

---

# **BACHELORARBEIT**

---

Frau  
**Maria Fülle**

## **Barrierefreies Reisen**

**Analyse des „Tourismus für  
Alle“ in Deutschland am  
Beispiel der Stadt Eckernförde**

**2012**

# **BACHELORARBEIT**

---

## **Barrierefreies Reisen**

### **Analyse des „Tourismus für Alle“ in Deutschland am Beispiel der Stadt Eckernförde**

Autor/in:

**Frau Maria Fülle**

Studiengang:

**Business Management**

Seminargruppe:

**BM09w2-B**

Erstprüfer:

**Herr Prof. Horst Müller MBA**

Zweitprüfer:

**Herr Prof. Dr. phil. Otto Altendorfer M.A.**

Einreichung:

Mittweida, 31.07.2012

# **BACHELOR THESIS**

---

## **Barrier – free Traveling**

### **Analysis of “Tourism for All” in Germany Using the Example of Eckernförde**

author:

**Ms. Maria Fülle**

course of studies:

**Business Management**

seminar group:

**BM09w2-B**

first examiner:

**Mr. Prof. Horst Müller MBA**

second examiner:

**Mr. Prof. Dr. phil. Otto Altendorfer M.A.**

submission:

Mittweida, 31.07.2012

---

## **Bibliografische Angaben**

Fülle, Maria:

Barrierefreies Reisen

Analyse des „Tourismus für Alle“ in Deutschland am Beispiel der Stadt Eckernförde

Barrier – free Traveling

Analysis of „Tourism for All“ in Germany Using the Example of Eckernförde

80 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,  
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2012

## **Abstract**

Die vorliegende Bachelorarbeit behandelt das Thema „Barrierefreies Reisen“ in Deutschland. Barrierefreiheit ist in der Gesellschaft nicht mehr wegzudenken, da sie allen Menschen nützt, für einige notwendig ist und zunehmend immer mehr Personen auf sie zwingend angewiesen sind. Viele touristische Anbieter haben noch nicht erkannt, wie wichtig es ist, ihre Angebote barrierefrei zu gestalten. In dieser Arbeit wird deshalb die Bedeutung des barrierefreien Tourismus dargestellt. Das barrierefreie touristische Angebot wird am Beispiel der Stadt Eckernförde analysiert und bewertet. Touristische Leistungsträger müssen die Notwendigkeit von Barrierefreiheit im Tourismus erkennen, um zukünftig bessere Chancen am Markt zu haben und vor allem um Menschen mit Mobilitätseinschränkung gleichberechtigte Bedingungen zu bieten.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>V</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis.....</b>	<b>VII</b>
<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>	<b>IX</b>
<b>Tabellenverzeichnis.....</b>	<b>X</b>
<b>Vorwort .....</b>	<b>XI</b>
<b>1 Einleitung.....</b>	<b>1</b>
1.1 Ausgangssituation und Problemstellung .....	1
1.2 Zielsetzung und methodische Vorgehensweise .....	2
1.3 Aufbau der Arbeit.....	3
<b>2 Grundlagen des barrierefreien Tourismus .....</b>	<b>5</b>
2.1 Begriffserklärungen .....	5
2.1.1 Definition „Behinderung“ .....	5
2.1.2 Definition „Mobilitätsbehinderung“ .....	8
2.1.3 Behinderungsarten.....	10
2.1.4 Barrierefreiheit.....	13
2.1.5 Barrierearten .....	15
2.1.6 Die Bedeutung von Begriffen wie „behindertengerecht“ .....	16
2.1.7 Barrierefreier Tourismus – „Tourismus für Alle“ .....	17
2.2 Statistische Daten.....	18
2.2.1 Schwerbehindertenstatistik .....	18
2.2.2 Senioren .....	21
2.3 Gesellschaftliche Rahmenbedingungen bezüglich des barrierefreien Tourismus .....	23
2.3.1 Demografischer Wandel.....	24
2.3.2 Gesellschaftliche Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung .....	27
2.3.3 Gesetze und Normen in Deutschland.....	29
<b>3 Barrierefreiheit in den USA im Vergleich zu Deutschland.....</b>	<b>35</b>
3.1 Rehabilitation Act.....	35
3.2 Americans with Disabilities Act.....	36
3.3 Air Carrier Access Act.....	36
3.4 Erkenntnisse zur Barrierefreiheit in den USA .....	37
<b>4 Potenziale des barrierefreien Tourismus .....</b>	<b>38</b>
4.1 Marktpotenzial für die Tourismusbranche .....	38
4.2 Ökonomische Bedeutung.....	42
<b>5 Barrierefrei Reisen .....</b>	<b>45</b>
5.1 Zielgruppe und deren Reiseverhalten .....	45
5.2 Die touristische Servicekette .....	50
5.3 Erfahrungen entlang der touristischen Servicekette mit einem Rollstuhlfahrer .....	53
5.3.1 Informieren, Planen und Buchen .....	53

---

5.3.2	An- und Abreise .....	54
5.3.3	Unterkunft und Frühstück .....	55
5.3.4	Freizeit und sonstige Gastronomie.....	55
5.3.5	Auskünfte und Service.....	56
5.3.6	Erinnerung und Fazit .....	56
<b>6</b>	<b>Analyse des barrierefreien Angebotes der Stadt Eckernförde .....</b>	<b>57</b>
6.1	Definition des Untersuchungsbereiches.....	57
6.2	Touristisches Angebot der Stadt .....	57
6.3	Darstellung des Informationsangebotes .....	58
6.3.1	Internet .....	58
6.3.2	Broschüren .....	61
6.4	Eigene Erfahrungen im Rollstuhl .....	62
6.5	Untersuchungskategorien und -kriterien .....	62
6.5.1	Untersuchungskategorien .....	62
6.5.2	Untersuchungskriterien.....	63
6.6	Bewertungsmaßstab .....	65
6.7	Ergebnisse der Analyse entlang der Servicekette .....	67
6.7.1	An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln .....	68
6.7.2	Mobilität vor Ort .....	69
6.7.3	Beherbergungsbetriebe .....	69
6.7.4	Gastronomiebetriebe.....	70
6.7.5	Kultur- und Freizeitangebote .....	71
6.7.6	Einkaufsmöglichkeiten .....	72
6.7.7	Auskünfte und Service.....	72
6.8	Fazit der Angebotsanalyse .....	73
6.9	Experteninterview zum barrierefreien Angebot der Stadt Eckernförde .....	74
<b>7</b>	<b>Fazit der Arbeit und Ausblick.....</b>	<b>77</b>
	<b>Quellenverzeichnis.....</b>	<b>XII</b>
	<b>Anlagen.....</b>	<b>XVII</b>
	<b>Eigenständigkeitserklärung .....</b>	<b>XXIV</b>

## Abkürzungsverzeichnis

ACAA	Air Carrier Access Act
ADA	Americans with Disabilities Act
ADAC	Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V.
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
BKB	Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit e. V.
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie
BRK	Behindertenrechtskonvention (der Vereinten Nationen)
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
DEHOGA	Deutscher Hotel- und Gaststättenverband e. V.
DZT	Deutsche Zentrale für Tourismus e. V.
ECA	European Concept for Accessibility
EuCAN	European Concept for Accessibility Network
e. V.	eingetragener Verein
F.U.R.	Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e. V.
GastG	Gaststättengesetz
GdB	Grad der Behinderung
GG	Grundgesetz
HRS	Hotel Reservation Service Robert Ragge GmbH
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps
IHA	International Hotel Association (Hotelverband Deutschland e. V.)

---

LBGG	Landesbehindertengleichstellungsgesetz
LBO	Landesbauordnung
NAP	Nationaler Aktionsplan
NatKo	Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle e. V.
SGB	Sozialgesetzbuch
SoVD	Sozialverband Deutschland e. V.
VdK	Verband der Kriegsbeschädigten, Kriegshinterbliebenen und Sozialrentner Deutschlands e. V.
WHO	Weltgesundheitsorganisation
ZNS	Zentralnervensystem
ZOB	Zentraler Omnibusbahnhof



## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Anteil der schwerbehinderten Menschen an der jeweiligen Bevölkerung in % (Schwerbehindertenquote) .....	20
Abbildung 2:	Zahl der schwerbehinderten Menschen in Mio. in Deutschland am jeweiligen Jahresende .....	21
Abbildung 3:	Anteil der Personen ab 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung .....	23
Abbildung 4:	Anteil der Personen ab 85 Jahren an der Gesamtbevölkerung .....	23
Abbildung 5:	Piktogramme Barrierefreier Tourismus nach Kategorien .....	31
Abbildung 6:	Grafische Darstellung des aktuellen Normungsstandes DIN 18024, 18025, 18040 .....	33
Abbildung 7:	Benotung der Barrierefreiheit im Urlaub in Deutschland aus dem In- und Ausland .....	40
Abbildung 8:	Die touristische Servicekette .....	51
Abbildung 9:	Ein ernstzunehmendes Problem auf ungewöhnliche Weise gelöst .....	80

---

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Mobilitätsbehinderte Personen im engeren und weiteren Sinne.....	9
Tabelle 2:	Entwicklung der Generation 65+ .....	22
Tabelle 3:	Volumen und Struktur der deutschen Wohnbevölkerung und der Urlaubsreisenden 2007 und 2020.....	26
Tabelle 4:	Kennzahlen der Urlaube und Kurzurlaube behinderter Reisender 2003 ..	43
Tabelle 5:	Reisemotive im Vergleich - Behinderte Reisende und die deutsche Gesamtbevölkerung.....	48

## Vorwort

An dieser Stelle bedanke ich mich bei all den Menschen, die mich bei der Erstellung dieser Arbeit unterstützt haben.

Ich möchte betonen, dass für mich das Thema Barrierefreiheit im Tourismus im Laufe der Erstellung dieser Arbeit zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. Da es in meiner Familie zwei Menschen gibt, für die ein barrierefreies Umfeld erforderlich ist, war dieses Thema schon immer wichtig, jedoch verstehe ich erst jetzt genau, was die Notwendigkeit von Barrierefreiheit im Tourismus bedeutet.

Ich hoffe, dass die Leser dieser Arbeit die Wichtigkeit der Barrierefreiheit im Tourismus erkennen und das Thema Barrierefreies Reisen in der Gesellschaft zukünftig ernster genommen wird.

# 1 Einleitung

Laut § 4 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) ist Barrierefreiheit wie folgt definiert:

*„Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche [...]“<sup>1</sup>*

Für das Verständnis dieser Arbeit ist es wichtig, den Begriff in seiner Definition zu kennen. Barrierefreiheit bedeutet weitaus mehr als nur bauliche Barrieren.

## 1.1 Ausgangssituation und Problemstellung

*„So ist bekannt, dass eine barrierefrei zugängliche Umwelt für etwa 10% der Bevölkerung zwingend erforderlich, für etwa 30 bis 40% notwendig und für 100% komfortabel ist.“<sup>2</sup>*

Diese Aussage stammt aus der Untersuchung „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“, die unter der Projektleitung von Dr. Peter Neumann und Prof. Dr. Paul Reuber durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) im Jahr 2004 herausgegeben wurde. Sie verdeutlicht, dass ein barrierefreies Umfeld nicht ausschließlich einer bestimmten Zielgruppe dient. Barrierefreiheit wird oftmals überwiegend mit mobilitätsbehinderten Personen assoziiert, obwohl Berichte und Gutachten gezeigt haben, dass **alle** Menschen ein Interesse an einer barrierefreien Umwelt haben. Denn auch für ältere Menschen, Familien mit kleinen Kindern sowie Personen mit schwerem Gepäck schafft die Beseitigung von Hindernissen aller Art in allen Lebensbereichen zweifellos Erleichterung.<sup>3</sup> Barrierefreiheit ist ein wichtiges gesellschaftliches Thema, von dessen ganzheitlicher Umsetzung jeder Mensch profitieren kann. Besonders aufgrund des demografischen Wandels mit zunehmend immer älter werdenden Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, sollte und muss Barrierefreiheit als zentrales Thema behandelt werden. Dennoch werden die bestehenden Verpflichtungen zur Verwirklichung von Barrierefreiheit nicht auf allen Ebenen umgesetzt.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Bundesministerium der Justiz (BMJ) (3), 2002: S. 2

<sup>2</sup> Neumann et al., 2004: S. 13

<sup>3</sup> Vgl. ebd.: S. 13

<sup>4</sup> Vgl. Europäische Kommission, 2003: S. 11f.

Urlaub, Freizeit und Reisen sind Grundbedürfnisse aller Menschen. Das bedeutet, dass Menschen mit Behinderung bzw. einer Mobilitätseinschränkung genauso den Anspruch haben, touristische Angebote nutzen zu können. In Deutschland sind im Jahr 2012 leider noch viele Barrieren vorhanden, die das Reisen für Menschen mit Behinderung be- oder gar verhindern.<sup>5</sup> In einer Gesellschaft, die auf Gleichberechtigung aufgebaut ist, sollte jedem Bürger gleichermaßen der Zugang zu touristischen Angeboten gewährt werden. Die Studie „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus“ ergab zudem, dass Menschen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkungen ein wichtiges Kundenpotenzial für den Tourismus darstellen. Dieses Potenzial kann gezielt angesprochen und zu einem bedeutenden Wirtschaftsfaktor in Deutschland entwickelt werden, wenn touristische Angebote barrierefrei gestaltet werden.<sup>6</sup> Ein barrierefreier Tourismus gewährt ein großes ökonomisches Marktpotenzial mit neuen Möglichkeiten, die von den touristischen Anbietern und Destinationen Deutschlands nicht erkannt und nur zum Teil genutzt werden.<sup>7</sup>

Wenn barrierefreier Tourismus nicht nur für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung wichtig ist, sondern auch eine hohe ökonomische Bedeutung hat, Marktpotenziale für die Tourismusbranche bringt und notwendig sowie unverzichtbar für die Zukunft einer alternden Gesellschaft ist, stellt sich folgende zentrale Frage:

*Wieso existieren in Deutschland im Jahr 2012 noch große Defizite im Hinblick auf die Barrierefreiheit im Tourismus?*

Wie kann es sein, dass trotz Gesetzen und Vorschriften, die es zu befolgen gilt, im Jahr 2012 noch so viele Barrieren vorhanden sind? Warum werden diese Hindernisse nicht beseitigt?

## **1.2 Zielsetzung und methodische Vorgehensweise**

Mit dieser Arbeit soll herausgefunden werden, an welchen Stellen der touristischen Servicekette Barrieren vorhanden sind. Das Ziel dieser Arbeit ist es, sich einer Antwort auf die Frage anzunähern, weshalb diese Hindernisse noch nicht beseitigt wurden. Zudem wird untersucht, wo die größten Probleme und Herausforderungen bei der Umsetzung von Barrierefreiheit liegen. Diese Arbeit soll außerdem den Nutzen sowie die Notwendigkeit von Barrierefreiheit verdeutlichen.

---

<sup>5</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 3

<sup>6</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 58

<sup>7</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 18

Die Barrierefreiheit der Tourismusbranche zu untersuchen, ist deshalb geeignet, weil die vorhandenen Mängel entlang der gesamten touristischen Servicekette präzise untersucht werden können. Des Weiteren ist die Tourismusbranche eine wichtige Wirtschaftskraft Deutschlands, die als Querschnittsbranche gesehen wird, von der auch andere Wirtschaftsbereiche profitieren.<sup>8</sup> Methodisch wird so vorgegangen, dass zuerst die Grundlagen zum Thema „Barrierefreies Reisen“ aufgezeigt werden und ein Vergleich zu den USA dargestellt wird. Anschließend werden die Potenziale des barrierefreien Tourismus herausgearbeitet. Dann wird zusammen mit einer Person im Rollstuhl die gesamte touristische Servicekette durchlaufen und versucht, dadurch ein realitätsnahes Bild von einer Person, die auf Barrierefreiheit angewiesen ist, zu erhalten. Es werden eigene Erfahrungen im Rollstuhl gesammelt. Anschließend wird am Beispiel der Stadt Eckernförde an der Ostsee in Schleswig-Holstein eine Analyse und Bewertung des barrierefreien Reisens durchgeführt. Ergänzend werden die zwei Vorsitzenden des Beirates für Menschen mit Behinderung in Eckernförde interviewt.

Die verwendete Literatur besteht zum größten Teil aus Studien und Untersuchungen sowie aus Handbüchern zum Thema „Barrierefreies Reisen“. Die meisten dieser Untersuchungen wurden von Experten der Tourismusbranche durchgeführt. Viele der verwendeten Quellen sind durch die Regierung bzw. durch ein Bundesministerium herausgegeben worden und häufig als Broschüren vorhanden sowie im Internet zu finden. Die statistischen Daten werden größtenteils von der Internetseite des Statistischen Bundesamtes bezogen. Für das Kapitel, das von den barrierefreien touristischen Angeboten der Stadt Eckernförde handelt, wird außerdem die zweite Auflage des „Stadtführers für Menschen mit Behinderung“, der von der Stadt herausgegeben wurde, verwendet.

## **1.3 Aufbau der Arbeit**

### **2. Kapitel**

Im zweiten Kapitel werden die Grundlagen des barrierefreien Tourismus dargestellt. Vorab müssen einige wichtige Definitionen erklärt sowie die statistischen Daten über Schwerbehinderte und Senioren aufgeführt werden. Anschließend folgt eine Übersicht der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen bezüglich des barrierefreien Tourismus. Der demografische Wandel wird dargestellt, die Einstellung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung herausgearbeitet sowie einige bedeutende Gesetze aufgeführt.

---

<sup>8</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 32

### **3. Kapitel**

In diesem Kapitel steht die Frage im Mittelpunkt, inwiefern die USA in der Entwicklung bezüglich des barrierefreien Tourismus fortgeschrittener sind als Deutschland. Gesetze und Verordnungen werden beschrieben und anschließend ein Fazit gezogen.

### **4. Kapitel**

In Kapitel vier werden die Potenziale des barrierefreien Tourismus überprüft. Zum einen werden dabei die Marktpotenziale für die Tourismusbranche herausgearbeitet und zum anderen die ökonomische Bedeutung untersucht.

### **5. Kapitel**

Das fünfte Kapitel handelt von barrierefreiem Reisen. Die Zielgruppe und deren Reiseverhalten wird beschrieben sowie die touristische Servicekette erklärt. Zusammen mit einer Person im Rollstuhl wird die Servicekette durchlaufen und die Probleme, die dabei entstehen, aufgezeigt.

### **6. Kapitel**

In Kapitel sechs wird der barrierefreie Tourismus am Beispiel der Stadt Eckernförde analysiert und mit Hilfe von fundierten Kriterien bewertet. Es wird sich bei der Überprüfung der Barrierefreiheit auf die Zielgruppe der Rollstuhlfahrer beschränkt und zusätzlich eigene Erfahrungen im Rollstuhl gesammelt. Nach der Bewertung und des Fazits der Angebotsanalyse erfolgt ein Interview mit den zwei Vorsitzenden des Beirates für Menschen mit Behinderung in Eckernförde.

### **7. Kapitel**

Im Fazit dieser Arbeit werden die Ergebnisse zusammengefasst und in Bezug zu den Fragestellungen bewertet und diskutiert. Zum Schluss folgt ein Ausblick zum Thema „Barrierefreies Reisen“.

## 2 Grundlagen des barrierefreien Tourismus

Um zu verstehen, was "barrierefreier Tourismus" bedeutet, ist es zunächst einmal wichtig, sich mit den grundlegenden Begriffen dieses Themas zu beschäftigen. Es herrschen zum Teil große Unterschiede und Missverständnisse bei der Nutzung der verschiedenen Begriffe. Was genau bedeutet "behinderten-/rollstuhlgerecht"? Was heißt "Barrierefreiheit" und was gibt es für "Barrierearten"? Damit von Anfang an beim Lesen dieser Arbeit Verständnisschwierigkeiten ausgeschlossen werden können, werden im Folgenden die wichtigsten Definitionen aufgeführt.

Des Weiteren ist es notwendig, zusätzlich zu einigen statistischen Daten auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen im Hinblick auf den barrierefreien Tourismus darzustellen. Neben der Betrachtung der wichtigsten Gesetze und Verordnungen in Deutschland ist es ebenso erforderlich, die Einstellung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung aufzuzeigen und den demografischen Wandel zu betrachten.

### 2.1 Begriffserklärungen

#### 2.1.1 Definition „Behinderung“

In ihrem Handbuch „Tourismus für Alle“ aus dem Jahr 2002 beschreiben die Autoren Angelika Fricke und Matthias Gräbner „Behinderung“ wie folgt:

*„Der Begriff ‚Behinderung‘ ist auf internationaler wie auch auf nationaler Ebene bisher nicht einheitlich definiert. Er ist viel zu komplex und wird je nach Sichtweise (sozial, medizinisch, pädagogisch etc.) verschieden betrachtet.“<sup>9</sup>*

Das Zitat der beiden Autoren zeigt, dass es zunächst nicht ganz einfach ist, in wenigen Worten den Begriff „Behinderung“ zu beschreiben. Viele Personen haben ihre eigenen Vorstellungen, was „Behinderung“ bedeutet. Unterschiedliche Auffassungen können zum Beispiel durch persönliche Erfahrungen des Einzelnen oder bestimmte Vermittlungen durch die Medien entstehen. Jeder Mensch ist verschieden und genau deshalb ist es schwierig, sich auf eine genaue Definition dieser „Gruppe der Behinderten“ festzulegen.

---

<sup>9</sup> Fricke, Gräbner, 2002: S. 14



Eine Definition des Bundesinnenministeriums aus dem Jahr 1958 lautet:

*„Als behindert gilt ein Mensch, der entweder aufgrund angeborener Missbildung bzw. Beschädigung oder durch Verletzung oder Krankheit [...] eine angemessene Tätigkeit nicht ausüben kann. Er ist mehr oder minder leistungsgestört (lebensuntüchtig).“<sup>10</sup>*

Bei diesem ersten Definitionsversuch aus dem Jahr 1958 bezog sich der Begriff „Behinderung“ ausschließlich auf den biologischen Aspekt und wurde unabhängig von äußeren Einflüssen wie Kultur oder Umwelt behandelt.

Für das Wort „Behinderung“ führte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf Grundlage von Überlegungen des englischen Arztes P. Wood 1980 eine weitere Definition ein, die seitdem fortlaufend weiterentwickelt wird. Der WHO war offensichtlich bewusst, wie vielseitig der Begriff „Behinderung“ ist, sodass sie ein komplettes Handbuch entwickelte. Die „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH) stützt sich auf die drei grundlegenden Begriffe „Impairment“, „Disability“ und „Handicap“.<sup>11</sup>

### **Impairment (= Schädigung)**

Der Begriff erläutert den Schaden oder Verlust von körperlichen und geistigen Funktionen, was z. B. eine Hörschädigung bedeuten kann. Diese Schädigung kann entweder angeboren sein oder als Folge eines Unfalls oder einer Krankheit entstehen.<sup>12</sup>

### **Disability (= Beeinträchtigung)**

Durch die zuvor genannte Schädigung entsteht eine Beeinträchtigung der Bewältigung des Alltags. Das heißt, dass der zum Beispiel Hörgeschädigte Schwierigkeiten mit der zwischenmenschlichen Kommunikation hat.<sup>13</sup>

### **Handicap (= Benachteiligung)**

Zuletzt entsteht für den Betroffenen durch die Schädigung und Beeinträchtigung auch eine soziale Benachteiligung. Das bedeutet, dass es schwieriger ist, einen passenden

---

<sup>10</sup> Bösl, 2010: S. 6

<sup>11</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 14

<sup>12</sup> Vgl. ebd.: S. 14

<sup>13</sup> Vgl. ebd.: S. 14

Arbeitsplatz zu finden oder im Kindesalter z. B. nicht jede beliebige Kindergartenstätte besucht werden kann.<sup>14</sup>

Nach Weiterentwicklung der Klassifizierung ICDH entstand im Jahr 2001 die „International Classification of Function, Disability and Health“ (ICF), die besser an die Veränderungen des 21. Jahrhunderts angepasst ist. Hierbei wird laut WHO „nun der gesamte Lebenshintergrund der Betroffenen berücksichtigt“.<sup>15</sup>

Bei dieser weiterentwickelten Klassifizierung wird der Fokus auf den Gesundheitszustand im Allgemeinen gelegt. Die Definition ist in fünf Punkte untergliedert: „Körperfunktionen“, „Körperstrukturen“, „Aktivitäten“, „Partizipation“ und „Umweltfaktoren“. Wichtig ist hier, dass die äußeren Umstände eine entscheidende Rolle spielen. Eine Beeinträchtigung im Leben entsteht nicht nur durch eigene gesundheitliche Einschränkungen, sondern vielmehr aufgrund einer Art Wechselwirkung zwischen diesen Einschränkungen und der äußeren Umstände bzw. der Umweltfaktoren.<sup>16</sup> So kann ein Mensch mit der gleichen Behinderung in einer anderen Umwelt andere Bedingungen vorfinden und als weniger behindert gelten. Eine andere Gesellschaft oder Infrastruktur kann zu anderen Bedingungen führen.<sup>17</sup>

Für den Tourismus spielen die Punkte „Aktivität“ und „Partizipation“ eine wichtige Rolle. Die Beeinträchtigung der „Aktivität“ und „Partizipation“ bedeutet, dass die betroffene Person es schwieriger hat, eine Aktivität auszuführen bzw. in eine bestimmte Lebenssituation einbezogen zu werden. Somit können touristische Angebote von einer Person mit Behinderung eventuell nicht genauso oder gar nicht genutzt werden wie von einem Menschen ohne Behinderung.

Eine weitere Definition des Wortes „Behinderung“ ist in § 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB) erfasst (ebenso in § 3 des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG)) und sagt aus:

*„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“<sup>18</sup>*

---

<sup>14</sup> Vgl. ebd.: S. 14

<sup>15</sup> World Health Organization (WHO), 2005: S. 4

<sup>16</sup> Vgl. ebd.: S. 9, 16ff.

<sup>17</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 15

<sup>18</sup> Bundesministerium der Justiz (BMJ) (1), 2001, S. 6

Neu bei dieser Definition ist, dass mit ihrem Erscheinen im Jahr 2001 erstmals der Zeitfaktor Bedeutung findet. Menschen gelten nur dann als behindert, wenn die eigenen körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen länger als sechs Monate anhalten. Somit ist nach dieser Definition jemand, der sich z. B. den Fuß verletzt und aufgrund dessen aber nur kurzzeitig schlecht gehen kann, als nicht behindert einzustufen. Allerdings bezieht sich der Begriff ausschließlich auf die eigenen körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen. Faktoren wie z. B. die persönlichen Lebensumstände oder äußeren Umstände einer Person sind nicht berücksichtigt.

### 2.1.2 Definition „Mobilitätsbehinderung“

Diese wissenschaftliche Arbeit trägt den Titel „Tourismus für Alle“. Dieser Titel verdeutlicht, dass es sich nicht nur um die Gruppe der Rollstuhlfahrer oder Personen mit Sinnesbehinderungen wie blinde oder gehörlose Menschen handelt. Der Aspekt „Mobilitätsbehinderung“ spielt in diesem Zusammenhang eine bedeutende Rolle, weil dieser zeigt, dass es sich um einen wesentlich größeren Personenkreis handelt.

Das Bundesministerium für Verkehr führte 1997 den Begriff der „Mobilitätsbehinderung“ ein. „Mobilitätsbehinderung“ wird so beschrieben, dass eine größere Gruppe von Menschen wenigstens als vorübergehend mobilitätsbehindert einzuordnen ist. Das heißt, dass es sich um all jene Personen handelt, die sowohl im Alltag als auch z. B. beim Reisen Probleme bei der Bewegung und Orientierung haben. Offensichtlich definiert der Begriff somit nicht nur Personen mit einer Körperbehinderung, sondern auch Menschen mit einer Sprachbehinderung, geistigen Behinderung, sehr kleine und alte Menschen, Personen mit schwerem Gepäck oder solche mit kurzzeitiger Mobilitätseinschränkung aufgrund von Unfallfolgen. Das Bundesministerium für Verkehr ging bereits 1997 davon aus, dass 30 Prozent der deutschen Bevölkerung mobilitätsbehindert ist. Bei einer Bevölkerungszahl von ca. 82 Millionen bedeutet das, dass 25 Millionen Menschen eine Mobilitätsbehinderung haben. Da der Anteil an älteren Menschen in Deutschland seit 1997 stetig gestiegen ist und allein im Jahr 2009 17 Mio. (entspricht 21 Prozent) Deutsche über 65 Jahre alt waren<sup>19</sup>, kann davon ausgegangen werden, dass sich die Zahl der mobilitätsbehinderten Menschen bis zum Jahr 2012 weiter erhöht hat und auch darüber hinaus weiter steigen wird.<sup>20</sup>

Nachfolgend sind nun alle Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung im engeren und weiteren Sinne genannt.

---

<sup>19</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (3), 2011: S. 11

<sup>20</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 13

Im engeren Sinne	Im weiteren Sinne
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analphabeten</li> <li>• Blinde und sehbehinderte Personen</li> <li>• Chronisch erkrankte Personen</li> <li>• Gehbehinderte Personen</li> <li>• Gehörlose, schwerhörige und ertaubte Personen</li> <li>• Geistig und lernbehinderte Personen</li> <li>• Greifbehinderte Personen</li> <li>• Menschen im Rollstuhl</li> <li>• Personen mit Gleichgewichtsstörungen</li> <li>• Personen mit Sprachstörungen</li> <li>• Psychisch und seelisch behinderte Personen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ältere Personen</li> <li>• Kleine Kinder</li> <li>• Klein- und großwüchsige Personen</li> <li>• Personen mit Kinderwagen</li> <li>• Personen mit postoperativen Beeinträchtigungen</li> <li>• Personen mit schwerem oder unhandlichem Gepäck</li> <li>• Personen mit vorübergehenden Unfallfolgen</li> <li>• Übergewichtige Personen</li> <li>• Werdende Mütter</li> </ul>

*Tabelle 1: Mobilitätsbehinderte Personen im engeren und weiteren Sinne<sup>21</sup>*

Festzustellen ist, dass nicht nur Personen im Rollstuhl, sondern auch viele andere Personengruppierungen von barrierefreien Angeboten profitieren können. Die Zielgruppe der Menschen mit einer Mobilitätsbehinderung ist größer als zunächst angenommen. Für Anbieter touristischer Leistungen kann es durchaus profitabel sein, sich mehr für barrierefreie Angebote einzusetzen. Außerdem könnten Personen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, aufgrund von fehlenden barrierefreien Gegebenheiten von touristischen Angeboten ausgeschlossen werden.

Für Dieter Berdel, Doris Gödl und Heinz Schoibl, den Autoren der Studie „Qualitätskriterien im Tourismus für behinderte und ältere Menschen“ (2002), besteht „Mobilität“ aus Bewegungsfähigkeit (Gehen, Greifen etc.), Orientierungsfähigkeit (Sehen, Hören etc.) und Kommunikationsfähigkeit (Sprechen, Schreiben etc.). Das heißt, sobald eine dieser Fähigkeiten nicht oder nicht ausreichend einsetzbar ist, kann es zu Einschränkungen der eigenen Mobilität kommen und somit zu einer Beeinträchtigung von z. B. täglichen Abläufen, der Nutzung von touristischen Angeboten oder Verkehrsmitteln führen. Außerdem sei für die Autoren das entscheidende Kriterium für Mobilitätsbehinderung die (graduelle) Fähigkeit eines Individuums, seine Mobilitätswünsche frei von (psychischen usw.) Beeinträchtigungen zu befriedigen. Dem könne die Einschränkung von physischen, sensorischen, geistigen oder psychischen Funktionen entgegenstehen

<sup>21</sup> Eigene Darstellung nach Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 14

(wie z. B. das Gehen über große Fußwegdistanzen, langes Stehen, Festhalten in Bus und Bahn usw.).<sup>22</sup>

### 2.1.3 Behinderungsarten

Die am meisten wahrgenommene Behinderungsform ist die des Rollstuhlfahrers, weil diese Behinderung durch den Rollstuhl am leichtesten zu erkennen ist. Jedoch existieren auch unter Rollstuhlfahrern sehr verschiedene Ausprägungen der Behinderung.<sup>23</sup> Daneben gibt es noch viele weitere Behinderungsarten, die im Folgenden vorgestellt werden.

Die Schwerbehindertenstatistik des Statistischen Bundesamtes unterscheidet insgesamt 55 Behinderungsarten. Von „Verlust oder Teilverlust von Gliedmaßen“ bis hin zu „Querschnittslähmung“ listet die Statistik die verschiedenen Behinderungsformen in ihrer Erscheinung und die sich daraus ergebenden Funktionseinschränkungen auf. Zusätzlich werden die Ursachen der Behinderungen aufgelistet, die unter anderem „angeborene Behinderung“, „Arbeitsunfall“, „Verkehrsunfall“ oder „anerkannte Kriegsbeschädigung“ sein können.<sup>24</sup>

Der Allgemeine Deutsche Automobil-Club e. V. (ADAC) unterscheidet in seiner Planungshilfe aus dem Jahr 2003 zwischen „Reisenden im Rollstuhl“, „gehbehinderten Reisenden“, „sehbehinderten und blinden Reisenden“, „hörbehinderten und gehörlosen Reisenden“ und „lern- und geistig behinderten Reisenden“.<sup>25</sup>

Fricke und Gräbner listen hingegen die folgenden Behinderungsarten auf:

- Körperbehinderung im engeren Sinne
  - Sehschädigung (Blindheit + Sehbehinderung)
  - Hörschädigung (Gehörlosigkeit + Schwerhörigkeit)
  - Sprachbehinderung
  - Geistige Behinderung
  - Seelische Behinderung
  - Verhaltensstörung
- } = Sinnesbehinderungen

---

<sup>22</sup> Vgl. Berdel, Gödl, Schoibl, 2002: S. 68f.

<sup>23</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 23

<sup>24</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (1), 2009: S. 8,14

<sup>25</sup> Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 23

- Sonstige bzw. ungenügend bezeichnete Behinderungsarten (u. a. Mehrfachbehinderungen)<sup>26</sup>

### **Körperbehinderung**

Der Begriff ist eine Sammelbezeichnung für die verschiedenen Erscheinungsformen und Schweregrade körperlicher Beeinträchtigungen. Diese entstehen infolge einer Schädigung des Stütz- und Bewegungssystems oder durch andere innere und äußere Schädigungen. Häufige Erscheinungsformen sind z. B. Schädigungen des Zentralnervensystems (ZNS) mit einer daraus resultierenden Querschnittlähmung, Schädigungen des Skelettsystems und Amputationen.<sup>27</sup>

### **Sinnesbehinderung – Sehschädigung (Blindheit und Sehbehinderung)**

Die Bildungskommission des Deutschen Bildungsrates definiert sehbehindert damit, dass jemand als sehbehindert einzustufen ist, der trotz Korrektur normale Sehfunktionswerte nicht erreicht (herabgesetzte Sehschärfe auf 1/3 bis 1/20 bzw. hochgradige Herabsetzung auf 1/20 bis 1/50 der Norm). Des Weiteren gilt derjenige als blind, der (nicht nur vorübergehend) nichts oder nur so wenig sieht, dass er sich in einer fremden Umgebung nicht orientieren kann.<sup>28</sup>

### **Sinnesbehinderung – Hörschädigung (Gehörlosigkeit und Schwerhörigkeit)**

In diese Kategorie fallen Behinderte, die entweder ihr Hörvermögen verloren oder nie eines gehabt haben. Eine Hörschädigung liegt bei Personen vor, die infolge eines vorübergehenden oder andauernden Defektes des Gehörs eine verminderte Hörfähigkeit besitzen. Sie können aber dennoch akustische Eindrücke und Sprache über das Ohr wahrnehmen. Gehörlosigkeit (ein- und doppelseitig) kann angeboren oder durch Erkrankungen des Innenohres oder des Hörnerven erfolgen. Daraus resultiert manchmal eine Stummheit.<sup>29</sup>

### **Sprachbehinderung**

Bei dieser Behinderung ist die Sprache beeinträchtigt bzw. das Sprachvermögen gestört. Dies kann durch eine Schädigung des Zentralnervensystems, der Artikulations-

---

<sup>26</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 16

<sup>27</sup> Vgl. ebd.: S. 16

<sup>28</sup> Vgl. ebd.: S. 16

<sup>29</sup> Vgl. ebd.: S. 16

oder Hörorgane, Hirnschädigungen oder psychische Faktoren hervorgerufen werden. Eine Sprachbehinderung dient lediglich als Oberbegriff verschiedener Abweichungen wie z. B. der Sprachentwicklung, der Stimme, dem Sprechen oder dem Redefluss.<sup>30</sup>

### Geistige Behinderung

Im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) von 1964 ist der Begriff „Geistige Behinderung“ wie folgt definiert:

*„Geistig wesentlich behindert im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind Personen, die infolge einer Schwäche ihrer geistigen Kräfte in erheblichem Umfange in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind.“<sup>31</sup>*

Die Leistungsfähigkeit des Einzelnen und das Sozialverhalten können bei Personen mit einer geistigen Behinderung sehr unterschiedlich sein. Bekannte Diagnosen für geistige Behinderung sind z. B. das Down-Syndrom oder das Rett-Syndrom. Ebenfalls zur Gruppe mit geistiger Behinderung zählen Personen mit einer Lernbehinderung.<sup>32</sup>

### Seelische Behinderung

Die Definition des BSHG lautet:

*„Seelische Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zur Folge haben können, sind*

- 1. körperlich nicht begründbare Psychosen,*
- 2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,*
- 3. Suchtkrankheiten,*
- 4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen.“<sup>33</sup>*

---

<sup>30</sup> Vgl. ebd.: S. 16f.

<sup>31</sup> Bundesministerium der Justiz (BMJ) (2), 1964: S. 2

<sup>32</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 17

<sup>33</sup> Bundesministerium der Justiz (BMJ) (2), 1964: S. 2

Diese Behinderungsart tritt in Folge einer der zuvor genannten seelischen Erkrankungen auf, wenn trotz Heilungsversuchen keine Eingliederung bzw. Wiedereingliederung in die Gesellschaft möglich ist.<sup>34</sup>

### **Verhaltensstörung**

Eine Verhaltensstörung entsteht häufig schon im Kindesalter und wird vor allem durch auffälliges Verhalten (z. B. das Stören des Unterrichts) entdeckt. Eine Verhaltensstörung ist als „Regelübertretung“ definiert. Diese „Regelübertretung“ wird vom Handelnden selbst oder von jemandem, der sich ihm gegenüber in einer Autoritätsstellung befindet, als störend und unangemessen beurteilt. Des Weiteren werden die Verhaltensstörungen in z. B. aggressives oder gehemmtes Verhalten eingeteilt.<sup>35</sup>

### **Sonstige Behinderungsarten**

Als „Sonstige Behinderungsarten“ bzw. ungenügend bezeichnete Behinderungsarten stufen Fricke und Gräbner vor allem die Mehrfachbehinderungen (und deren Steigerungen „Schwerstbehinderungen“) ein. Mehrfachbehinderungen treten sehr häufig auf, da aus einer Grundbehinderung oft auch eine Folgebehinderung entsteht und der Betroffene mit mehr als einer Behinderung lebt.<sup>36</sup>

Zusammenfassend steht fest, dass eine Vielzahl an verschiedenen Behinderungsarten existiert. Einleuchtend ist nun wohl auch, dass es für Anbieter von touristischen Leistungen herausfordernd ist, ihre Angebote an die verschiedenen Behinderungsarten anzupassen und so möglichst allen Menschen, mit und ohne Behinderung, gerecht zu werden.

## **2.1.4 Barrierefreiheit**

„Barrierefreiheit“ wurde bereits in Kapitel 1 (S. 1) definiert, um ein besseres Verständnis beim Lesen dieser Arbeit zu haben. Barrierefreiheit heißt nicht nur, dass mit Hilfe einer Rampe bauliche Barrieren überwunden werden können, die Türen breiter sind oder ein Fahrstuhl vorhanden ist. Barrierefreiheit ist weitaus mehr als das. Ein barrierefreies Umfeld besteht nicht nur aus baulichen Veränderungen.

---

<sup>34</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 17

<sup>35</sup> Vgl. ebd.: S. 17

<sup>36</sup> Vgl. ebd.: S. 17



Im BGG aus dem Jahr 2002 steht, dass bei der Definition Barrierefreiheit nicht nur die baulichen Barrieren berücksichtigt werden. Vielmehr beinhaltet der Begriff ebenso den Zugang zu Verkehrsmitteln, technischen Gebrauchsgegenständen, Dienstleistungen sowie Informations- und Kommunikationsbeschaffung. Außerdem sind die Zugänge „in der allgemein üblichen Weise“ zu erreichen.<sup>37</sup> Das bedeutet auch, dass keine Sonderregelungen getroffen werden sollten (wie z. B. das Bauen eines speziellen Hintereinganges). Ein ganzheitlich barrierefreies Umfeld ist somit nicht damit geschaffen, dass eine Rampe vor ein Gebäude gebaut oder ein Fahrstuhl neben ein Treppenhaus eingebaut wird. Barrierefreiheit bedeutet, dass alle Lebensbereiche barrierefrei gestaltet sein müssen. Von einer Vorlese-Software für Blinde, die Websites vorliest, bis zum Fahrstuhl für den Rollstuhlfahrer oder die Frau mit Kinderwagen müssen alle Bereiche barrierefrei sein, um von ganzheitlicher Barrierefreiheit sprechen zu können. Es gilt, in allen Lebensbereichen Barrierefreiheit zu schaffen, die für alle Menschen gleichermaßen nutzbar ist. Denn wie in Kapitel 1 (S. 1) geschrieben, ist für etwa 10 Prozent der Bevölkerung ein barrierefreies Umfeld zwingend lebenswichtig, für etwa 30 bis 40 Prozent besteht eine Notwendigkeit und für 100 Prozent ist es komfortabel.<sup>38</sup>

Weitere wichtige Aspekte zum Thema „Barrierefreiheit“ stammen aus dem Bericht aus dem Jahr 2003 „2010: Ein Hindernisfreies Europa für alle“ der von der Europäischen Kommission eingesetzten Expertengruppe:

*„Barrierefreiheit ist ein Anliegen aller Menschen und nicht nur einer Minderheit mit körperlichen Behinderungen [...].*

*Das Thema der Barrierefreiheit sollte auf globale und integrierte Weise behandelt werden [...].*

*Strategien zur Förderung der Barrierefreiheit können nur entworfen und umgesetzt werden, wenn die Menschen selbst [...] daran beteiligt sind.*

*Barrierefreiheit ist der Schlüssel zu einer nachhaltigen Entwicklung, da so die Lebensqualität verbessert und die städtische Umwelt lebenswerter gemacht wird.“<sup>39</sup>*

In Artikel 9 „Accessibility“ der „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ werden die Vertragsstaaten dazu aufgefordert, dass sie sich mit Barrierefreiheit beschäftigen bzw. Maßnahmen für ein Zusammenleben mit Barrierefreiheit schaffen. Auch bei der Definition der Vereinten Nationen geht es neben den baulichen

---

<sup>37</sup> Vgl. Bundesministerium der Justiz (BMJ) (3), 2002: S. 2

<sup>38</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 13

<sup>39</sup> Europäische Kommission, 2003: S. 3f.

Barrieren zusätzlich um andere Bereiche wie Dienstleistungen, Informations- und Kommunikationsbeschaffung.<sup>40</sup>

Des Weiteren steht im BGG Barrierefreiheit für „gestaltete Lebensbereiche“.<sup>41</sup> Dies lässt darauf schließen, dass es sich bei der Definition nur um die von Menschen geschaffene Umgebung handelt. Demnach sind „natürliche Lebensräume“ häufig nur schwer barrierefrei zu gestalten, sodass individuelle und innovative Lösungen gefunden werden müssen.<sup>42</sup>

Der Begriff „Barrierefreiheit“ kann anhand von drei Kriterien kurz zusammengefasst werden:

- Unabhängig von fremder Hilfe
- Selbstbestimmt nutzbare Lebensräume
- Unter Berücksichtigung des Lebenszyklus des Menschen (Vorsorgeprinzip)<sup>43</sup>

## 2.1.5 Barrierearten

Im vorangegangenen Kapitel 2.1.4 (S. 13ff.) wurde ausführlich erklärt, dass es sich bei Barrierefreiheit nicht nur um die architektonischen Barrieren handelt. Neben den sichtbaren räumlichen Barrieren gibt es zudem weitere wichtige Barrierearten, die bedacht werden müssen, um diesen entgegenzuwirken und eine möglichst barrierefreie Umgebung für alle zu schaffen.

### Räumliche Barrieren

Diese Barriereart umfasst die durch bauliche Umwelt entstandenen Hindernisse wie z. B. Treppenstufen, zu schmale Türen oder zu hohe Schalter.<sup>44</sup>

### Physische und psychische Barrieren

Durch negative Erfahrungen können im Kopf Barrieren entstehen. Die Vorstellung für die mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Person, dass sie in bestimmten Situationen auf Hilfe angewiesen ist, kann Druck und Stress hervorrufen. Die betroffene Per-

---

<sup>40</sup> Vgl. United Nations, 2006: online

<sup>41</sup> Vgl. Bundesministerium der Justiz (BMJ) (3), 2002: S. 2

<sup>42</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 12

<sup>43</sup> Vgl. ebd.: S. 12

<sup>44</sup> Vgl. ebd.: S. 12

son versucht, diese Situation möglichst zu vermeiden (sie verzichtet z. B. auf eine Reise). Dabei kommt es aber auch auf das eigene Selbstbewusstsein und die Kommunikationsfähigkeit an.<sup>45</sup>

### **Kommunikative Barrieren**

Von dieser Barriereart sind am stärksten gehörlose und blinde Personen betroffen. Sie haben größere Schwierigkeiten, mit den gewöhnlichen Kommunikationsmedien bestimmte Informationen zu erhalten. Die Medien können nur durch auf Bedürfnisse von gehörlosen und blinden Personen angepasste Hilfsmittel genutzt werden (z. B. Vorlese-/Texterkennungs-Software).<sup>46</sup>

### **Soziale Mobilitätsbarrieren**

Bei dieser Barriereart handelt es sich um Barrieren, die durch Ideale, Vorurteile und Einstellungen der Gesellschaft entstehen. Durch eine ungewohnte Situation wie z. B. der Anblick einer Person im Rollstuhl ergibt sich Unsicherheit, die folglich eine soziale Barriere zwischen der Person im Rollstuhl und der anderen Person aufbaut. Soziale Barrieren ließen sich jedoch durch mehr Interesse bzw. bessere Information stark eingrenzen.<sup>47</sup>

## **2.1.6 Die Bedeutung von Begriffen wie „behindertengerecht“**

Bevor sich mit dem BGG aus dem Jahr 2002 das Wort „barrierefrei“ in Deutschland zu verbreiten begann, wurden häufiger Begriffe wie „behindertengerecht“, „behindertenfreundlich“ oder „rollstuhlgerecht“ verwendet. Diese Begriffe finden sich im Jahr 2012 allerdings immer noch oft u. a. im Internet und in Katalogen. Es gibt zum einen für diese Bezeichnungen keine einheitlichen Definitionen, sodass es bei ihrer Benutzung häufig zu Missverständnissen kommt. Zum anderen wirken die Begriffe diskriminierend. Zum Beispiel lässt die Bezeichnung „behindertenfreundliches Hotelzimmer“ vermuten, dass das Zimmer speziell für Behinderte ausgelegt ist. Dabei ist nicht genau geklärt, für welche Behinderungsarten das Zimmer geeignet ist. Deshalb müsste der Kunde vor Antritt seiner Reise erst beim Hotel nach den genaueren Details des Zimmers fragen. Des Weiteren könnte angenommen werden, dass diese Kategorisierung ausschließlich Behinderte und nicht alle Menschen gleichermaßen anspricht. Im Gegenzug wird bei der Verwendung des Begriffes „barrierefrei“ allein aufgrund der Definition jede Person,

---

<sup>45</sup> Vgl. ebd.: S. 12f.

<sup>46</sup> Vgl. ebd.: S. 13

<sup>47</sup> Vgl. ebd.: S. 13

ob mit oder ohne Behinderung, angesprochen und niemand wird diskriminiert. Allerdings entstehen auch bei der Benutzung des Begriffes „barrierefrei“ Probleme, wenn genaue Details bezüglich der Ausstattung und Abmessungen sowie weitere erforderliche Informationen fehlen. Es zeigt sich, wie wichtig es für die gesellschaftliche Anerkennung von Behinderten ist, dass mit der Einführung des BGG der Begriff „Barrierefreiheit“ etabliert wurde und Vokabeln wie „behindertengerecht“ weniger benutzt werden.

Aufbauend auf dem BGG hat der Deutsche Hotel- und Gaststättenverband e. V. (DEHOGA) zusammen mit weiteren touristischen Organisationen im März 2005 eine Vereinbarung über die standardisierte Erfassung, Bewertung und Darstellung von barrierefreien Angeboten in Hotellerie und Gastronomie unterzeichnet. Auf dieser Grundlage wurden Kategorien und Standards geschaffen, die eindeutiger definieren, für welche Zielgruppe z. B. ein bestimmtes Hotel geeignet ist.<sup>48</sup> Auf diesen Aspekt wird in Kapitel 2.3.3 (S. 30ff.) noch genauer eingegangen.

### **2.1.7 Barrierefreier Tourismus – „Tourismus für Alle“**

Nachdem in dieser Arbeit in Kapitel 2.1.4 (S. 13ff.) geklärt wurde, was Barrierefreiheit bedeutet, muss nun auch das Konzept des barrierefreien Tourismus erläutert werden. Insbesondere ist an dieser Stelle die Entwicklung des „Tourismus für Alle“ eine wichtige Basis.

Die Idee entstand auf der Grundlage des „Designs für Alle“, das von Francesc Aragall mit Unterstützung der Mitglieder<sup>49</sup> des „European Concept for Accessibility Networks“ (EuCAN) verfasst wurde. Das Prinzip „Design für Alle“ bedeutet die Gestaltung von Umwelt, Produkten und Dienstleistungen, sodass hieraus resultierend alle Menschen gleichermaßen die gesellschaftlichen Aktivitäten nutzen können.<sup>50</sup> Das Konzept des „Designs für Alle“ ist im „European Concept für Accessibility“ (ECA) ausführlich niedergeschrieben und dient als Handbuch für eine einheitliche Designgestaltung.

Der ADAC nennt das „Design für Alle“-Prinzip eine Philosophie sowie Planungsstrategie mit dem Ziel, dass Barrierefreiheit nachhaltig und für jedermann umzusetzen ist. Zusätzlich schreibt der ADAC, dass sich aus dem Konzept des „Design für Alle“ national und international die „Tourismus für Alle“-Bewegung etablierte. Als Beweggrund für die Entwicklung in Europa wird der „Baker-Report“ genannt, der vom englischen Frem-

---

<sup>48</sup> Vgl. Deutscher Hotel- und Gaststättenverband e. V. (DEHOGA) (1): online

<sup>49</sup> Mitglied für Deutschland ist Dr. Peter Neumann

<sup>50</sup> Vgl. Aragall, 2003: S. 23

denverkehrsamt 1989 veröffentlicht wurde. Dieser empfiehlt der Tourismusindustrie Englands, ihre Angebote für alle Reisenden gleichermaßen zugänglich zu machen. Daraus resultierend wird barrierefreier Tourismus häufig auch als „Tourismus für Alle“ bezeichnet, da es sich um die Barrierefreiheit für alle Menschen gleichermaßen handelt und das Konzept nicht nur für Menschen mit Behinderung gedacht ist.<sup>51</sup>

„Tourismus für Alle“ ist nach Nordiska Handikappolitiska rådet (2002) so definiert:

*„Jede Person sollte unabhängig von einer Behinderung in der Lage sein zu reisen – zu einem Land, innerhalb eines Landes oder zu der Destination, Sehenswürdigkeit oder Veranstaltung, die sie besuchen möchte.“<sup>52</sup>*

Wichtig zu betonen ist, dass es sich nicht um einen „Behindertentourismus“ handelt. Es soll hierbei kein extra Segment für Behinderte geschaffen werden. Vielmehr haben diese den Anspruch, die gleichen touristischen Angebote wie alle anderen zu nutzen. Zudem profitieren alle Menschen gleichermaßen von der Nutzung barrierefreier Angebote. Um das zu gewährleisten, sollten touristische Unternehmen das Prinzip des „Designs für Alle“ beachten.

## 2.2 Statistische Daten

An dieser Stelle wird sowohl die Schwerbehindertenstatistik des Jahres 2011 als auch die Daten der im Juni 2011 erschienenen Statistik „Ältere Menschen in Deutschland und der EU“ des Statistischen Bundesamtes vorgestellt. Die Statistiken sind die aktuellsten, die zum Zeitpunkt Juli 2012 zur Verfügung stehen.

### 2.2.1 Schwerbehindertenstatistik

Es ist sicher, dass nicht nur behinderte Menschen von barrierefreiem Tourismus profitieren. Dennoch ist klar, dass die Gruppe der Schwerbehinderten besonders auf barrierefreie Angebote in allen Lebensbereichen angewiesen ist. Es muss die Schwerbehindertenstatistik betrachtet werden, um zu erkennen, wie viele Menschen in Deutschland von einer Schwerbehinderung betroffen sind. Da in der Statistik allerdings nur Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 erfasst sind, ist davon auszugehen, dass weitaus mehr Personen, vor allem die mit Mobilitätsbehinderungen, auf barrierefreie touristische Angebote angewiesen sind.

---

<sup>51</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 7

<sup>52</sup> Nordiska Handikappolitiska rådet, 2002: S. 17., übersetzt durch das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi)

Laut § 131 des SGB Neuntes Buch (IX) wird über schwerbehinderte Menschen alle zwei Jahre eine Bundesstatistik durchgeführt. In dieser Statistik sind Personen erfasst, die einen Behinderungsgrad von 50 oder mehr haben, der durch die Versorgungsämter anerkannt werden muss. Die Schwerbehindertenstatistik mit ihren insgesamt 55 verschiedenen Behinderungsarten wurde in Kapitel 2.1.3 (S. 10) bereits kurz erwähnt. Die Statistik wird seit 1985 durchgeführt und beinhaltet die Zahl der Schwerbehinderten mit gültigem Ausweis, deren persönliche Merkmale (Alter, Geschlecht etc.) sowie Art, Ursache (Krankheiten, Unfälle etc.) und GdB. Sie listet die verschiedenen Behinderungsformen in ihrer Erscheinung und die sich daraus ergebenden Funktionseinschränkungen auf.<sup>53</sup>

Im Folgenden werden nun einige Daten der Schwerbehindertenstatistik, die im Jahr 2011 herausgegeben wurde, dargestellt (die Zahlen in dieser Statistik stammen aus dem Jahr 2009).

Insgesamt gab es im Jahr 2009 7,1 Mio. schwerbehinderte Menschen in Deutschland (entspricht 8,7 Prozent der Gesamtbevölkerung Deutschlands). Im Vergleich dazu wurden 2007 nur 6,9 Mio. als schwerbehindert erfasst, sodass im Jahr 2009 ein Anstieg von 2,7 Prozentpunkten gegenüber dem Jahr 2007 zu verzeichnen ist. 52 Prozent der Betroffenen waren zudem männlich.<sup>54</sup> In Schleswig-Holstein gab es im selben Jahr 248.176 Schwerbehinderte, was bei einer Bevölkerungszahl von 2.832.027 8,8 Prozent ausmacht.<sup>55</sup>

Zum Alter der Behinderten ist statistisch erfasst, dass 29 Prozent der Schwerbehinderten über 75 Jahre alt waren, 46 Prozent ein Alter zwischen 55 und 75 Jahren hatten und 2 Prozent Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren waren. Zusätzlich wurde ermittelt, dass bei 82 Prozent der überwiegende Teil der Behinderung durch eine Krankheit verursacht wurde, 4 Prozent der Behinderungen angeboren waren (bzw. innerhalb des ersten Lebensjahres auftraten) und 2 Prozent der Behinderungen durch einen Unfall oder eine Berufskrankheit entstanden. Des Weiteren ergab die Erhebung, dass zwei von drei Menschen (entspricht 64 Prozent) körperliche Behinderungen hatten. Diese körperlichen Behinderungen sind wiederum wie folgt unterteilt: Bei 25 Prozent der Schwerbehinderten waren innere Organe/Organsysteme betroffen, bei 14 Prozent die Arme und Beine in ihrer Funktion beeinträchtigt und bei 12 Prozent Wirbelsäule und Rumpf eingeschränkt. Zudem litten 5 Prozent unter Blindheit bzw. einer Sehbehinderung, 4 Prozent waren von einer Schwerhörigkeit, Gleichgewichts- oder Sprachstörung

---

<sup>53</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (1), 2009: S. 4

<sup>54</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2): online

<sup>55</sup> Vgl. Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein, 2012: S. 66

gen betroffen und bei 3 Prozent der Schwerbehinderten mit einer körperlichen Behinderung wurde der Verlust einer oder beider Brüste festgestellt.<sup>56</sup>

10 Prozent der Schwerbehinderten besaßen eine geistige oder seelische Behinderung und eine „zerebrale Störung“ hatten 9 Prozent. Bei den übrigen 17 Prozent war die Art der schwersten Behinderung nicht bekannt. Der höchste GdB von 100 wurde insgesamt bei einem Viertel (entspricht 25 Prozent) der Betroffenen von den Versorgungsämtern anerkannt und 31 Prozent besaßen einen GdB von 50.<sup>57</sup>

Da es bis Juli 2012 nur eine kurze Zusammenfassung jedoch keine Grafiken der letzten Erhebung (2011 veröffentlicht) gibt, sind hier nun einige Zahlen aus der vorhergehenden Statistik von 2009 (Zahlen aus 2007) grafisch dargestellt.

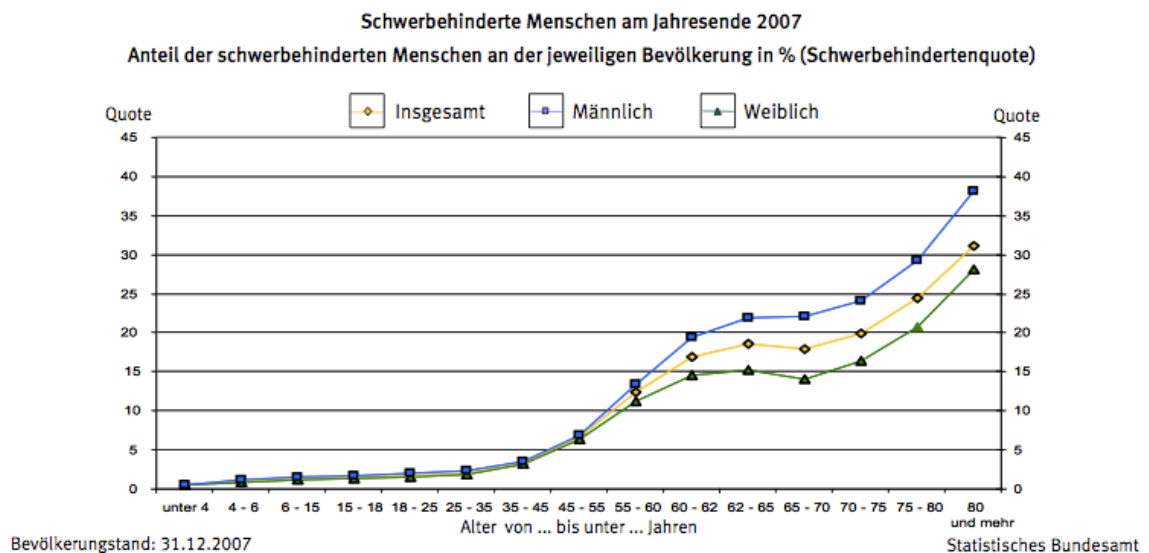


Abbildung 1: Anteil der schwerbehinderten Menschen an der jeweiligen Bevölkerung in % (Schwerbehindertenquote)<sup>58</sup>

<sup>56</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2): online

<sup>57</sup> Vgl. ebd.: online

<sup>58</sup> Statistisches Bundesamt (1), 2009: S. 6

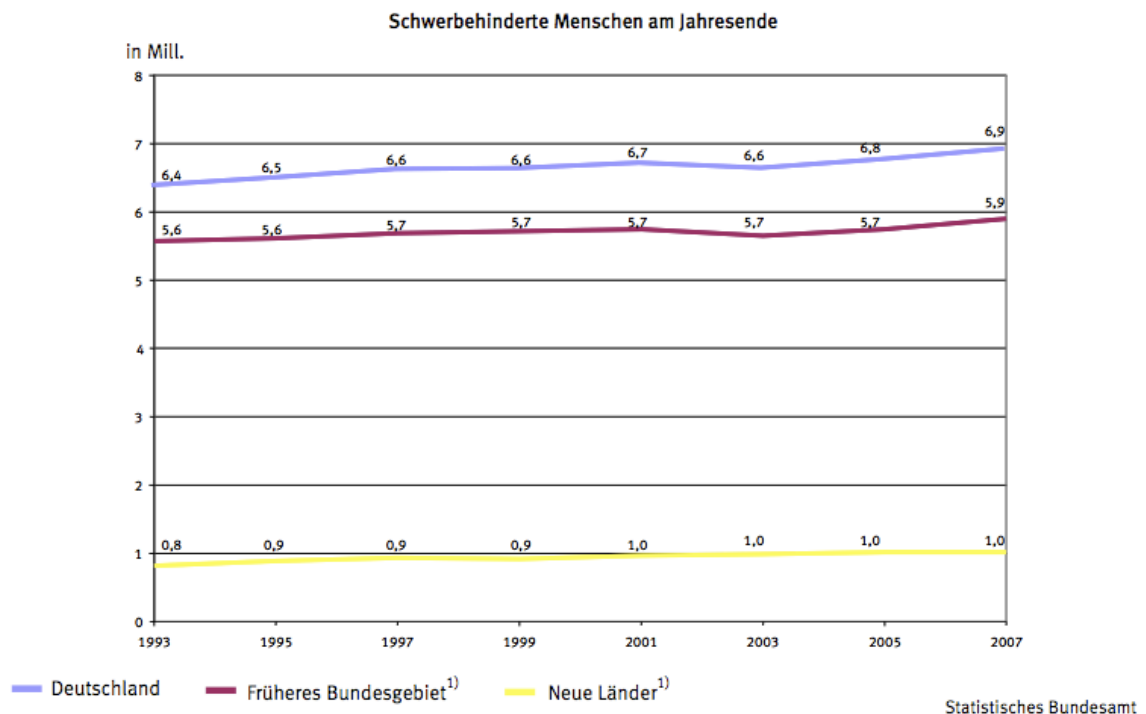


Abbildung 2: Zahl der schwerbehinderten Menschen in Mio. in Deutschland am jeweiligen Jahresende<sup>59</sup>

Abbildung 1 zeigt, dass der Anteil der schwerbehinderten Menschen an der Bevölkerung mit dem Alter der Betroffenen steigt und die Quote bei den männlichen Personen höher liegt. Abbildung 2 verdeutlicht, dass die Anzahl der Schwerbehinderten in Deutschland tendenziell jedes Jahr leicht steigt.

## 2.2.2 Senioren

In Zusammenhang mit den in Kapitel 2.2.1 (S. 18ff.) dargestellten Daten ist es wichtig, sich die Statistik der älteren Menschen in Deutschland anzuschauen.

Laut der im Juni 2011 erschienenen Statistik „Ältere Menschen in Deutschland und der EU“ des Statistischen Bundesamtes ist die Prognose für das Jahr 2030, dass 29 Prozent (ca. 22 Mio.) aller Deutschen dann ein Alter von über 65 Jahren erreicht haben werden – 2009 waren dies nur 21 Prozent (ca. 17 Mio.) der Bevölkerung.<sup>60</sup> Verglichen mit den Daten aus Kapitel 2.2.1 (S. 18ff.) werden somit noch mehr Menschen schwerbehindert sein als bis zum Zeitpunkt des Jahres 2009. Neben den Schwerbehinderungen mit einem GdB von mindestens 50 ist zu beachten, dass es auch viele Menschen mit einem Behinderungsgrad von weniger als 50 gibt. Vor allem die Personen mit Mobi-

<sup>59</sup> ebd.: S. 6

<sup>60</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (3), 2011: S. 11



litätsbehinderung, zu denen im weiteren Sinne auch ältere Menschen zählen, benötigen eine barrierefreie Umgebung.

Zudem ist eine Umverteilung von älteren Menschen von der Stadt in ländlichere Gebiete zu erkennen. Bezogen auf die Einwohner ab 65 Jahren hatte das Land Schleswig-Holstein einen Anteil an der Gesamtbevölkerung Deutschlands von ca. 21 Prozent. In der Veränderung zwischen 1990 bis 2009 der Personen ab 65 Jahren lag das Bundesland mit einem Zuwachs von 46 Prozentpunkten auf Platz vier.<sup>61</sup>

	Personen ab 65 Jahren		
	Veränderung 1990 – 2009	1990	2009
	%	in Tausend	
Brandenburg	+80,6	310	560
Mecklenburg-Vorpommern	+74,6	210	370
Baden-Württemberg	+49,1	1 400	2 090
Schleswig-Holstein	+46,0	420	610
Thüringen	+45,0	360	520
Bayern	+42,2	1 720	2 450
Niedersachsen	+41,4	1 170	1 650
Sachsen-Anhalt	+40,8	400	570
Nordrhein-Westfalen	+39,3	2 610	3 640
Rheinland-Pfalz	+38,8	600	830
Sachsen	+37,2	750	1 030
Hessen	+36,3	890	1 220
Berlin	+35,7	490	660
Saarland	+35,4	170	230
Bremen	+19,6	120	140
Hamburg	+15,7	290	340
<b>Deutschland</b>	<b>+41,9</b>	<b>11 910</b>	<b>16 900</b>

Tabelle 2: Entwicklung der Generation 65+<sup>62</sup>

Weitere Zukunftsprognosen sind, dass sowohl der Anteil an Personen ab 65 als auch der Anteil an Personen ab 85 Jahren stetig steigen wird.

<sup>61</sup> Vgl. ebd.: S. 8f.

<sup>62</sup> ebd.: S. 9

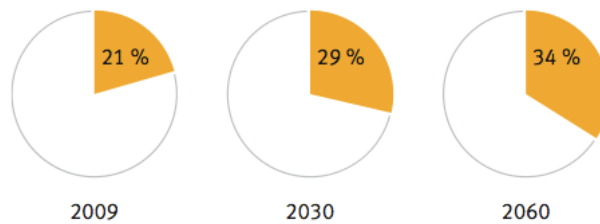


Abbildung 3: Anteil der Personen ab 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung<sup>63</sup>

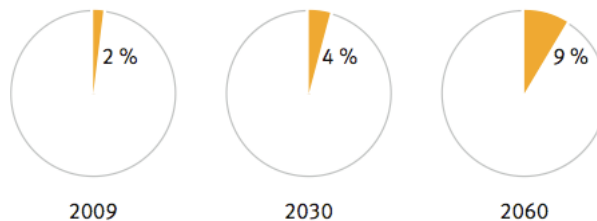


Abbildung 4: Anteil der Personen ab 85 Jahren an der Gesamtbevölkerung<sup>64</sup>

## 2.3 Gesellschaftliche Rahmenbedingungen bezüglich des barrierefreien Tourismus

Aus der Planungshilfe des ADAC von 2003 stammt folgendes Zitat:

*„Behinderte Menschen haben ein großes Interesse daran, gleichberechtigt am allgemeinen Urlaubsbetrieb teilzunehmen. Dadurch können sie als klare Zielgruppe ein beachtliches Marktpotenzial darstellen. Dies wurde allerdings in der Öffentlichkeit, auf politischer Ebene sowie bei den meisten touristischen Entscheidungsträgern noch nicht deutlich genug erkannt.“*<sup>65</sup>

Damit nachvollzogen werden kann, weshalb sich der barrierefreie Tourismus in Deutschland noch am Anfang seiner Entwicklung befindet, ist es erforderlich, die dafür gegebenen Rahmenbedingungen zu kennen. Neben dem demografischen Wandel müssen sowohl die einzelnen Gesetze bzw. Gesetzesentwicklungen in Bezug auf Barrierefreiheit und Behinderung als auch die Einstellung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung betrachtet werden. Das oben genannte Zitat zeigt, dass die

<sup>63</sup> ebd.: S. 11

<sup>64</sup> ebd.: S. 11

<sup>65</sup> Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 9

Öffentlichkeit, die Politik sowie touristische Entscheidungsträger in Deutschland aktiver werden müssen, um für behinderte Menschen gleichberechtigte Bedingungen zu gewährleisten. Zusätzlich könnten sie so das Marktpotenzial der Zielgruppe „Menschen mit Mobilitäts- oder Aktivitätsbehinderung“ ausschöpfen.

In der „Großen Anfrage“ der Fraktion der Christlich Demokratischen Union (CDU) zur Situation von Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein (2008) steht unter anderem die Frage, ob Sport-, Freizeit-, Kultur- und Bildungseinrichtungen in Schleswig-Holstein barrierefrei sind. Daraufhin antwortete die Landesregierung:

*„Eine Gesamtübersicht über den Stand der Barrierefreiheit dieser Einrichtungen existiert nicht. Eine Antwort wäre nur mit einem unverhältnismäßig hohen Ermittlungsaufwand möglich. Die Landesregierung geht davon aus, dass viele [...] Einrichtungen inzwischen barrierefrei gestaltet worden sind [...].“<sup>66</sup>*

Die Antwort der Landesregierung Schleswig-Holsteins verdeutlicht, dass sich auf politischer Ebene nicht genug für das Thema Barrierefreiheit eingesetzt wird. „Davon auszugehen“ bedeutet nicht, dass die Barrierefreiheit überprüft wird. Ohne eine konkrete Überprüfung könnten auch im Jahr 2012 immer noch große Mängel bei der Umsetzung von Barrierefreiheit bestehen bleiben.

Trotz alledem hat es bis zum Jahr 2012 schon einige wichtige Entwicklungen gegeben. In den 1950er Jahren waren es zunächst Selbsthilfe- und Behindertenorganisationen, die sich mit Reisen für Menschen mit Behinderung auseinandersetzten.<sup>67</sup> Die Reiseanalyse betrachtete das Thema „Behinderte und Reisen“ zum ersten Mal 1980. 88 Prozent gaben 1980 an, dass sie die Anwesenheit von Urlaubern mit Behinderung nicht stören würde. 1986 waren es schon 92 Prozent der Befragten.<sup>68</sup> Die Gründung der Nationalen Koordinationsstelle Tourismus für Alle e. V. (NatKo) erfolgte 1999. Die NatKo stärkt die Zusammenarbeit zwischen der Tourismuswirtschaft, Verkehrsbetrieben und Fachverbänden, um den „Tourismus für Alle“ als Leitgedanken in Deutschland mit Erfolg umzusetzen.<sup>69</sup>

### 2.3.1 Demografischer Wandel

In Kapitel 2.2.2 (S. 21ff.) wurde festgestellt, dass die Prognosen in Richtung einer alternden Gesellschaft verlaufen und somit über das Jahr 2012 hinaus noch mehr Men-

---

<sup>66</sup> Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung, 2008

<sup>67</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 9

<sup>68</sup> Vgl. Gayler, 2002: S. 70

<sup>69</sup> Vgl. Raith, 2002: S. 263ff.

schen auf barrierefreie Angebote angewiesen sein werden. Doch was bedeutet eine alternde Gesellschaft im Hinblick auf den Tourismus?

In der Studie von 2009 „Auswirkungen des demographischen Wandels auf den Tourismus und Schlussfolgerungen für die Tourismuspolitik“, die von den Autoren Grimm, Lohmann, Heinsohn, Richter und Metzler verfasst wurde, sind als Populationsmerkmale neben der Altersstruktur auch solche wie Geschlecht, Bevölkerungsentwicklung, Haushaltsstruktur, Haushaltseinkommen, Bevölkerungswanderungen und Bildungsstruktur gewählt.<sup>70</sup> Für diese Arbeit ist jedoch hauptsächlich das Merkmal Altersstruktur von Bedeutung, da, wie in Kapitel 2.1.2 (S. 8f.) erklärt, ältere Menschen im weiteren Sinne als mobilitätsbehindert gelten und diese barrierefreie Angebote besonders in Anspruch nehmen.

Laut den oben genannten Autoren „können“ für den Tourismus die Veränderungen, die sich durch den demografischen Wandel ergeben, von Bedeutung sein, müssen dies jedoch nicht zwangsläufig. Denn signifikante Veränderungen werden, bezogen auf den Tourismus, nur in bestimmten Gruppen stattfinden. Dazu zählen jene, die eine nennenswerte Größe haben, zukünftig deutlich mehr oder weniger werden und Gruppen, die sich anders verhalten als Andere. In diese Gruppen fallen z. B. Kinder, Alte, Arme oder Alleinerziehende. Im Mittelpunkt der touristischen Trend- und Folgeabschätzung stehen somit neben dem sinkenden Bevölkerungsvolumen auch die Bevölkerungswanderungen und der Wandel der Altersstruktur. Mit Veränderungen der Altersstruktur verändert sich zudem auch das Reiseverhalten.<sup>71</sup>

Die folgende Abbildung „Volumen und Struktur der deutschen Wohnbevölkerung und der Urlaubsreisenden 2007 und 2020“ zeigt, dass bei der Gruppe der Senioren (60+) mit einem Anstieg von 26 (2007) auf 31 Prozent für das Jahr 2020 der Urlaubsreisenden bezogen auf die Deutsche Wohnbevölkerung zu rechnen ist. Dies entspricht einem Zuwachs von ca. 3 Millionen Urlaubsreisenden der Altersgruppe 60+. Im Vergleich dazu wird bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen (14 bis 29 Jahre) mit einer Abnahme von 22 auf 19 Prozent und bei den Erwachsenen mittleren Alters (30 bis 59 Jahre) mit einer Abnahme von 52 auf 50 Prozent der Urlaubsreisenden gerechnet. In der Abbildung ist zu sehen, dass die Anzahl der Urlaubsreisenden proportional mit der Bevölkerungszahl steigt bzw. sinkt.<sup>72</sup>

---

<sup>70</sup> Vgl. Grimm et al., 2009: S. 4

<sup>71</sup> Vgl. ebd., S. 6f.

<sup>72</sup> Vgl. ebd.: S. 8

	Deutsche Wohnbev. 14+ 2007		Urlaubsreisende 2007		Deutsche Wohnbev. 14+ 2020		Urlaubsreisende 2020*	
	%	Mio.	%	Mio.	%	Mio.	%	Mio.
<b>Jugendliche und junge Erwachsene</b> (14 bis 29 Jahre)	22	13,96	22	10,67	19	12,39	19	9,47
<b>Erwachsene mittleren Alters</b> (30 bis 59 Jahre)	50	32,37	52	25,18	48	31,01	50	24,13
<b>Senioren</b> (60+ Jahre)	28	18,49	26	12,28	33	21,30	31	15,29
<b>gesamt</b>	100	64,82	100	48,13	100	64,70	100	48,89

\* Schätzung unter der Annahme stagnierender Urlaubsreiseintensitätswerte für die Altersgruppen unter 60 Jahre und einer geschätzten Urlaubsreiseintensität von 79% für 60- bis 69-Jährige, von 77% für 70- bis 79-Jährige und von 50% für die Altersgruppe 80+ Jahre.

© N.I.T., dwif-Consulting & TNS Infratest

Datenbasis: F.U.R. RA 2008; BBR, 2006

Tabelle 3: Volumen und Struktur der deutschen Wohnbevölkerung und der Urlaubsreisenden 2007 und 2020<sup>73</sup>

Die zu erwartenden Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Nachfrage nach Urlaubsreisen in Deutschland bezogen auf die Senioren sind wie folgt:

- Es wird eine Verschiebung in der Struktur der Nachfrage geben, wobei die Bedeutung der Senioren im Tourismus schneller ansteigt als ihr Anteil an der Bevölkerung
- Es wird eine Verschiebung im Reiseverhalten geben, für die vor allem die Gruppe der Reisenden von 60 bis 79 Jahren die Ursache sind – die Verschiebung sieht wie folgt aus:
  - Mehr Auslands- und weniger Inlandsreisen
  - Mehr Flug- und Pkw-Reisen, weniger Bus- und Bahnreisen
  - Eine geringere Saisonalität (es werden weniger Sommerurlaube gemacht)
  - Ein höherer Stellenwert der Bereiche Kultur, Natur und Gesundheit, dagegen ein Rückgang der Bade- und Ausruhurlaube<sup>74</sup>

Fest steht, dass die Gruppe der älteren Menschen den Tourismus gravierend beeinflusst. Dieser Einfluss wird sich durch den steigenden Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung noch weiter erhöhen. Durch die hohe Anzahl an älteren Reisenden ist es wichtig, die Produkte entlang der gesamten touristischen Servicekette

<sup>73</sup> ebd.: S. 8

<sup>74</sup> Vgl. ebd.: S. 10

den Bedürfnissen dieser Zielgruppe anzupassen. Mehr verreisende alte Menschen bedeutet, dass somit wahrscheinlich auch mehr Menschen mit einer Mobilitätseinschränkung Urlaub machen, sodass barrierefreie touristische Angebote unverzichtbar werden.

### 2.3.2 Gesellschaftliche Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung

In Kapitel 2.1.5 (S. 15f.) „Barrierearten“ wurde geschrieben, dass neben räumlichen, kommunikativen, physischen und psychischen Barrieren ebenso soziale Barrieren existieren. Deshalb ist es an dieser Stelle notwendig, sich mit der Einstellung der Gesellschaft gegenüber Menschen mit Behinderung zu beschäftigen.

Im 19. Jahrhundert waren Menschen mit Behinderung vor allem „Zielobjekte von Therapie und Präventionsversuchen“.<sup>75</sup> Erst seit Mitte des 19. Jahrhunderts fing die Gesellschaft zum Teil an, Menschen mit Behinderung Zuneigung zu schenken, statt diese zu diskriminieren oder auszugrenzen. Aus dem Handbuch „Tourismus für Alle“ von Fricke und Gräbner stammt folgende Aussage:

*„Wesentlich tiefer verwurzelt als der Integrationsgedanke ist [...] die Praxis der Ausgrenzung und Befürsorgung („Ghettoisierung“) behinderter Menschen, bewusst oder unbewusst.“<sup>76</sup>*

Im Laufe der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts änderte sich die Einstellung in die Richtung, Personen mit Behinderung als gleichberechtigt anzusehen und diese zu tolerieren.<sup>77</sup> Die Autoren Fricke und Gräbner nennen jedoch keine konkreten Gründe für diese Einstellungsänderung.

Die Autorin der „Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik aus Sicht der Disability History.“ (2010) Elsbeth Bösl schreibt über die Zeit um 1900, dass medizinische, pädagogische und berufliche Maßnahmenstrategien entwickelt wurden, damit die Gesellschaft an Menschen mit Behinderung herangeführt werden konnte. Dieser Rehabilitationsansatz wurde noch vor dem Ersten Weltkrieg in die gesetzliche Unfallversicherung aufgenommen und durch die enormen Kriegsbeschädigungen im Ersten Weltkrieg später weiter ausgebaut. Behindertenpolitik war jedoch immer noch „eine Politik der sozialen Sicherung“ und keine Gleichstellungspolitik. Behinderung selbst

---

<sup>75</sup> Bösl, 2010: S. 6

<sup>76</sup> Fricke, Gräbner, 2002: S. 10

<sup>77</sup> Vgl. ebd.: S. 10

wurde lange mit Leid gleichgesetzt. Bis in die 1970er Jahre wurde Behinderung als individuelles, funktionales Defizit bezüglich Erwerbsfähigkeit und Produktivität gesehen.<sup>78</sup>

Das „Frankfurter Urteil 1980“ ist ein negatives Beispiel der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber Behinderten. Damals entschied das Frankfurter Landgericht, dass eine Urlauberin eine Teilerstattung des Reisepreises erhalten sollte, da eine Gruppe geistig Behinderter einen „Reisemangel“ darstellte. Die Vorstellung, dass Menschen als „Mangel“ bezeichnet und damit genauso behandelt werden wie materielle Dinge (in diesem Fall wie die Hotelausstattung), sorgte bei der Bevölkerung für Empörung.<sup>79</sup> Die negativen Reaktionen auf das Urteil zeigen aber auch das Bewusstsein der Gesellschaft, die durchaus bereits 1980 wusste, dass Menschen mit Behinderung grundsätzlich gleich behandelt werden sollten.

In der Realität wissen Menschen ohne Behinderung meist nicht, wie sie sich gegenüber Behinderten korrekt verhalten sollen. Nichtbehinderte Menschen denken, dass sie mit behinderten Personen speziell umgehen müssten. Die Behinderung steht oft im Zentrum der Begegnung und der Mensch wird nur auf seine Behinderung reduziert.<sup>80</sup>

Obwohl vor allem Rollstuhlfahrer keine kleine Gruppe darstellen, kann dennoch festgestellt werden, dass sie und Menschen mit anderen Behinderungen als „separate but equal“ („getrennt aber gleich“) behandelt werden. Dieser Ausdruck wurde 1896 in den USA zur Rechtfertigung der Rassentrennung benutzt. Folgendes Beispiel wird dieses Prinzip verdeutlichen: Eine Rampe ist an der Seite eines öffentlichen Gebäudes angebracht. Die mobilitätsbehinderte Person muss erst um das Gebäude herum, um hinein zu gelangen. Somit wird diese gesondert behandelt, da sie nicht wie alle anderen Personen den Haupteingang benutzen kann. Eine nicht getrennte Behandlung sähe vielmehr so aus, dass sich die Rampe neben der Treppe auch am Haupteingang befände oder es statt einer Treppe nur eine Rampe am Eingang gäbe.

In Bezug auf den Tourismus ist es bedeutend, dass behinderte Personen genau die gleichen Angebote wie Menschen ohne Behinderung nutzen können. Denn wie der ADAC in seiner Planungshilfe von 2003 schreibt, „[haben] [Behinderte] ein großes Interesse daran, gleichberechtigt am allgemeinen Urlaubsbetrieb teilzunehmen.“<sup>81</sup> Wenn eine gleichberechtigte Teilnahme zur Normalität wird, dann wird sich vielleicht auch die gesellschaftliche Einstellung gegenüber Menschen mit Behinderung ändern.

---

<sup>78</sup> Vgl. Bösl, 2010: S. 6f.

<sup>79</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 9

<sup>80</sup> Vgl. Berdel, Gödl, Schoibl, 2002: S. 31

<sup>81</sup> Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 9

### 2.3.3 Gesetze und Normen in Deutschland

Um eine Gleichberechtigung behinderter Menschen zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass auch auf politischer Ebene Gesetze verfasst werden, die die Rechte von Personen mit Behinderung definieren. Neben der Verankerung des Benachteiligungsverbotes behinderter Menschen im Grundgesetz ist besonders das Behindertengleichstellungsgesetz ein wichtiger Bestandteil der Gesetzesentwicklung in Deutschland. Es gibt auf EU-, Bundes-, und Landesebene einige Gesetze und Verordnungen, von denen im Folgenden nur die wesentlichen und für diese Arbeit relevanten genannt sind.

#### Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland

Seit 1994 ist das Benachteiligungsverbot behinderter Menschen im Grundgesetz (GG) verankert. Artikel 3 (3) Satz 2 GG besagt, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf. So soll in allen Lebensbereichen die Chancengleichheit sichergestellt werden. Mit dieser Verfassungsänderung wird die Integration von Personen mit Behinderung als gesellschafts- sowie sozialpolitische Aufgabe hervorgehoben.<sup>82</sup> Das Aufnehmen eines Benachteiligungsverbotes behinderter Menschen in das Grundgesetz stellte einen ersten großen Schritt in Richtung der Gleichbehandlung dar.

#### Das Behindertengleichstellungsgesetz

Auf das BGG wurde in dieser Arbeit unter anderem in den Kapiteln 1 (S.1) und 2.1.4 (S. 14f.) verwiesen. Das Gesetz trat am 1. Mai 2002 in Kraft und gilt als Umsetzung des Benachteiligungsverbotes, das im Grundgesetz verankert ist.<sup>83</sup> Der Paragraph 1 BGG lautet:

*„Ziel dieses Gesetzes ist es, die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten [...]“*<sup>84</sup>

Des Weiteren enthält das Gesetz spezielle Paragraphen über behinderte Frauen, die Definitionen zu Behinderung und Barrierefreiheit sowie die Verpflichtung zur Gleichstellung und Barrierefreiheit.<sup>85</sup> In § 7 (2) Satz 2 BGG steht:

---

<sup>82</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 11

<sup>83</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 10

<sup>84</sup> Bundesministerium der Justiz (3), 2002: S. 1f.

<sup>85</sup> Vgl. ebd.: S. 2ff.



*„Eine Benachteiligung liegt vor, wenn behinderte und nicht behinderte Menschen ohne zwingenden Grund unterschiedlich behandelt werden und dadurch behinderte Menschen in der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft unmittelbar oder mittelbar beeinträchtigt werden.“<sup>86</sup>*

Darauf aufbauend haben alle Bundesländer Gleichstellungsgesetze auf Landesebene verabschiedet. Bis zur Verabschiedung des BGG im Jahr 2002 hatten nur die Bundesländer Berlin und Sachsen-Anhalt ein entsprechendes Gleichstellungsgesetz. Das für diese Arbeit relevante Bundesland Schleswig-Holstein zog jedoch bereits Ende des Jahres 2002 mit einem eigenen Behindertengleichstellungsgesetz nach.<sup>87</sup> Den Rahmen für die Landesgesetze legt das BGG fest, die Landesgesetze selbst können in ihren Anforderungen darüber hinausgehen. Zudem haben durch Verabschiedung des BGGs weitere wichtige Gesetzesänderungen anderer Gesetze stattgefunden. So wurde z. B. das Gaststättengesetz (GastG) so geändert, dass im Grundsatz neue oder umzubauende Gebäude für behinderte Menschen barrierefrei sein müssen. Jeder Gast muss die Möglichkeit haben, hinein und wieder hinaus zu gelangen, zu essen und zu trinken sowie die sanitären Anlagen benutzen zu können.<sup>88</sup>

### **Landesbehindertengleichstellungsgesetz Schleswig-Holstein**

Das Landesbehindertengleichstellungsgesetz Schleswig-Holstein (LBGG SH) existiert seit dem 21. Dezember 2002.<sup>89</sup> Damit war Schleswig-Holstein eines der ersten Bundesländer, das ein Behindertengleichstellungsgesetz auf Landesebene verabschiedete. In seinen Grundsätzen unterscheidet sich das Gesetz nicht vom bundesweit gültigen BGG.

### **Zielvereinbarung zur Barrierefreiheit im Gastgewerbe und deren Weiterentwicklung 2010**

Diese bundes- und branchenweite Zielvereinbarung ist die erste und bis Juli 2012 einzige zur Barrierefreiheit. Der Deutsche Hotel- und Gaststättenverband e. V. (DEHOGA) hat zusammen mit weiteren touristischen Organisationen wie dem Hotelverband Deutschland (IHA) und dem Verband der Kriegsbeschädigten, Kriegshinterbliebenen und Sozialrentner Deutschlands e. V. (Sozialverband Vdk Deutschland e. V.) am 12. März 2005 eine Vereinbarung über die standardisierte Erfassung, Bewertung und Darstellung von barrierefreien Angeboten in Hotellerie und Gastronomie unterzeichnet.

---

<sup>86</sup> ebd.: S. 3

<sup>87</sup> Vgl. Schmitz, 2010: online

<sup>88</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 131

<sup>89</sup> Vgl. Schmitz, 2010: online

Somit wurden einheitliche Kategorien und Standards in der Gastgewerbebranche geschaffen. Grundsätzlich gilt das Prinzip der Selbstprüfung. Dennoch gibt es zur Überprüfung der Einhaltung der Standards zum einen ein Beschwerdemanagement von Wirtschafts- und Behindertenverbänden. Zum anderen sind alle Hoteliers und Gastronomen dazu verpflichtet, die Standards zu erfüllen, sofern sie im Deutschen Hotelführer sowie auf den Internetplattformen [www.hotelguide.de](http://www.hotelguide.de) und [www.hotellerie.de](http://www.hotellerie.de) ihre barrierefreien Angebote eingetragen haben wollen. Zusätzlich werden in der Deutschen Hotelklassifizierung die Kriterien zur Barrierefreiheit berücksichtigt. Die Standards sind in insgesamt fünf verschiedene Kategorien unterteilt, die mit A bis E gekennzeichnet sind. Kategorie A wurde 2010 zusätzlich durch die neue Informationskategorie A-i erweitert. Diese ist lediglich eine Ergänzung und für Hotels und Restaurants geeignet, damit diese bestimmte Bedürfnisse gehbehinderter Menschen beachten, ohne dass die Standards der Zielvereinbarung komplett eingehalten werden müssen.<sup>90</sup>

Das Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit e. V. (BKB) hat 2010 ein Handbuch zu dieser Zielvereinbarung herausgegeben, in dem die Standards dargestellt und die Hintergründe der Zielvereinbarung erläutert sind. Mit dem Handbuch des BKB aus dem Jahr 2010 kann sich z. B. ein Hotelbetreiber informieren, welche Behinderungsformen der jeweiligen Kategorie zuzuordnen sind. Er bekommt Informationen darüber, welche Hilfsmittel für welche Kategorie benötigt werden oder wie die Mindestmaße der Räume, Türbreiten, Beschilderung etc. zu sein haben, um einen bestimmten Standard zu erfüllen. Die Kategorien sind auf der folgenden Abbildung in ihrer Einteilung zu sehen.

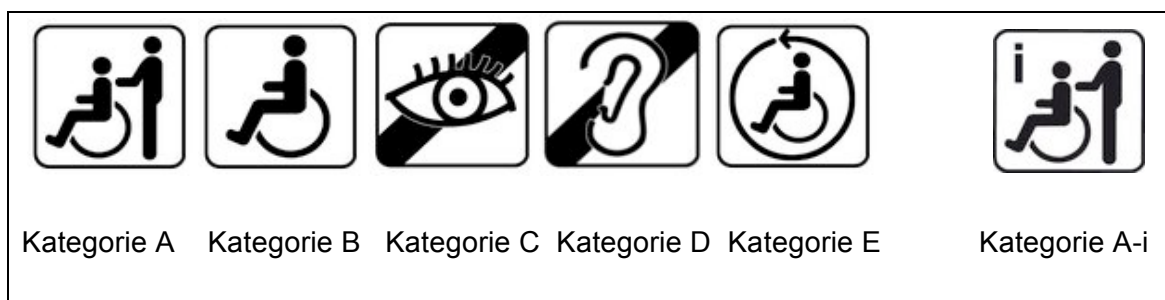


Abbildung 5: Piktogramme Barrierefreier Tourismus nach Kategorien<sup>91</sup>

- Kategorie A: Für Gäste mit einer Gehbehinderung, die zeitweise auch auf einen nicht-motorisierten Rollstuhl oder eine Gehilfe angewiesen sein können
- Kategorie B: Für Gäste, die gehunfähig und ständig auf einen Rollstuhl angewiesen sind

<sup>90</sup> Vgl. Deutscher Hotel- und Gaststättenverband e. V. (DEHOGA) (1): online

<sup>91</sup> Eigene Darstellung nach Deutscher Hotel- und Gaststättenverband e. V. (DEHOGA) (2): online

- Kategorie C: Für Gäste, die sehbehindert oder blind sind
- Kategorie D: Für Gäste, die schwerhörig oder gehörlos sind
- Kategorie E: Für Gäste mit den Anforderungen aller vier Kategorien – ganzheitlich barrierefrei
- Kategorie A-i: Kategorie erfüllt nur die wesentlichen Grundvoraussetzungen im Bezug auf Barrierefreiheit<sup>92</sup>

In den Anlagen dieser Arbeit ist zudem die erste Seite des Messprotokolls für gehbehinderte Gäste und Rollstuhlfahrer zu finden (Anlage 1, S. XVII).

### **Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen**

Eine der wichtigsten Stationen in der Entwicklung der Barrierefreiheit in Deutschland ist das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ (VN-Behindertenrechtskonvention (BRK)) von 2006. Von Deutschland wurde das Übereinkommen 2007 unterzeichnet. Damit war die Bundesrepublik eines der ersten Länder, das die BRK unterschrieb. In Deutschland ist die BRK seit dem 26. März 2009 geltendes Recht. Es gilt als wichtiger und moderner Wegweiser der Behindertenpolitik, denn Behinderte sollen mehr in die Gesellschaft integriert, statt gesondert und fürsorglich behandelt zu werden, um ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Aufbauend auf der BRK haben die Regierungsparteien Deutschlands im Koalitionsvertrag 2009 zudem beschlossen, dass es einen neuen Aktionsplan zur Umsetzung der BRK geben soll. Dieser Nationale Aktionsplan (NAP) wurde schließlich im Sommer 2011 vom Bundeskabinett verabschiedet. Laut Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) befindet sich der NAP in der Umsetzung bzw. soll umgesetzt werden. Der NAP besitzt einen Zeitrahmen von 10 Jahren und enthält eine Gesamtstrategie mit Bestandsaufnahme, Zielen und Maßnahmen der Bundesregierung zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention.<sup>93</sup>

Wichtig für den barrierefreien Tourismus ist Artikel 30 der Konvention, denn dieser regelt die Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport. Alle relevanten Bereiche wie Medienzugang, Kunst und Kultur, Förderung des Sports und Tourismus werden berücksichtigt. Es wird betont, dass sich Deutschland „zum Recht aller Menschen an der Teilhabe am kulturellen Leben verpflichtet“. Im Zusammenhang mit dem Tourismus sind Faktoren wie Informationsbeschaffung, Angebote vor Ort, An-

---

<sup>92</sup> Vgl. Peter et al., 2010: S. 7ff.

<sup>93</sup> Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), 2011: S. 3ff.

und Abreise, Unterkunft etc. als wichtiger Bestandteil der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben genannt.<sup>94</sup>

## DIN-Normen

Da sich die Landesbauordnungen zum Teil an den durch das Deutsche Institut für Normung e. V. (DIN) aufgestellten Normen orientieren und sie eine wichtige Komponente bezüglich der Barrierefreiheit bilden, muss auf die DIN-Normen ebenfalls kurz eingegangen werden. Um möglichst einheitlich bauliche barrierefreie Standards zu schaffen, sind DIN-Normen für barrierefreies Bauen aufgestellt worden. Diese sind grundsätzlich nicht rechtsverbindlich, sofern sie nicht in die Landesbauordnungen mit aufgenommen sind.<sup>95</sup>

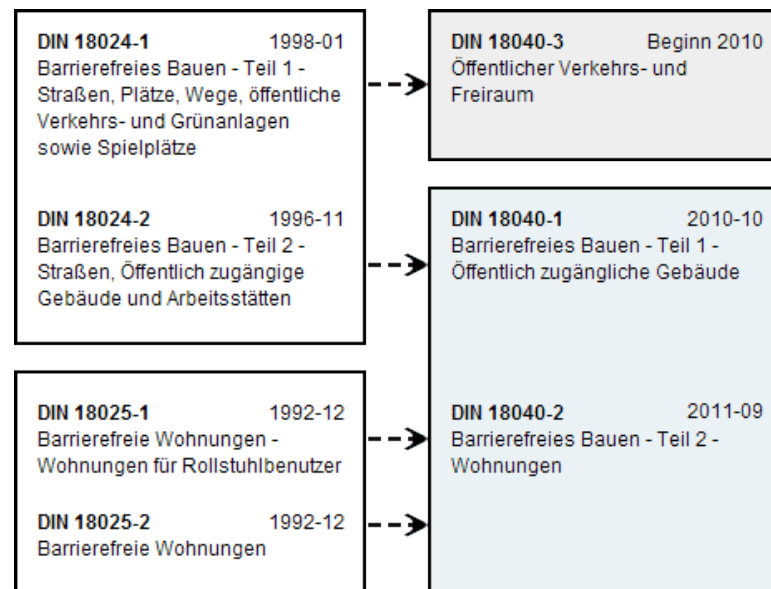


Abbildung 6: Grafische Darstellung des aktuellen Normungsstandes DIN 18024, 18025, 18040<sup>96</sup>

Die Grafik zeigt, welche Normen für welche Planungsbereiche im Juli 2012 bestehen und durch welche diese ersetzt werden bzw. wurden. Es wurde nur DIN 18024-2 durch DIN 18040-1 (im Oktober 2010) sowie DIN 18025-1 und DIN 18025-2 durch DIN 18040-2 (im September 2011) ersetzt. Bis die Norm 18040-3 vorliegt, gilt noch die alte Norm 18024-1 entsprechend.<sup>97</sup>

<sup>94</sup> Vgl. ebd.: S. 75ff.

<sup>95</sup> Vgl. Deutsches Institut für Normung e. V.: online

<sup>96</sup> Nullbarriere (1): online

<sup>97</sup> Vgl. Nullbarriere (2): online

## Landesbauordnung Schleswig-Holstein

Für diese Arbeit ist die Landesbauordnung Schleswig-Holsteins (LBO) von Bedeutung, da die Stadt Eckernförde in diesem Bundesland liegt und somit an die Bauordnung Schleswig-Holsteins gebunden ist. Alle Landesbauordnungen enthalten einen Artikel zum barrierefreien Bauen. Bezogen auf die Barrierefreiheit interessieren neben § 52 Barrierefreies Bauen ebenso die §§ 40 Aufzüge und 49 Wohnungen.

Paragraph 52 (2) LBO besagt:

*„Bauliche Anlagen, die öffentlich zugänglich sind, müssen in den allgemeinen Besucherverkehr dienenden Teilen von Menschen mit Behinderungen, alten Menschen und Personen mit Kleinkindern barrierefrei erreicht und ohne fremde Hilfe zweckentsprechend genutzt werden können.“<sup>98</sup>*

Bindend ist § 52 (2) für kulturelle und bildende Einrichtungen, Sport- und Freizeitstätten, Gebäude bezüglich Gesundheitswesen, Büros, Verwaltungs- und Gerichtsgebäude sowie Gaststätten, Verkaufsläden, Stellplätze, Garagen und sanitäre Anlagen. Die Bauordnung führt in Absatz 3 noch aus, dass unter anderem bei Wohnheimen, Altenheimen und Kindertagesstätten Absatz 2 für die gesamte Anlage (und nicht nur für die allgemein dienenden Bereiche) gilt. Des Weiteren definiert die LBO auch den barrierefreien Eingangsbereich dieser Gebäude mit Türbreite, Rampenneigung etc.<sup>99</sup>

---

<sup>98</sup> Nullbarriere (3): online

<sup>99</sup> Vgl. ebd.: online

### 3 Barrierefreiheit in den USA im Vergleich zu Deutschland

Dieses Kapitel behandelt die Barrierefreiheit in den USA im Vergleich zur Bundesrepublik Deutschland. In dieser Arbeit wird deutlich, dass Deutschland trotz einiger Gesetzesentwicklungen noch große Defizite im Bereich Barrierefreiheit aufweist. Neben den baulichen Barrieren stellen vor allem die sozialen Barrieren ein Problem bei der Entwicklung zu einer barrierefreien Gesellschaft dar. In den Vereinigten Staaten wird der Gleichstellungsgedanke bereits seit den 1980er Jahren gesetzlich berücksichtigt.<sup>100</sup> Die Geschichte der Barrierefreiheit ist eine ältere als jene in Deutschland. Für diese Arbeit genügt es, nur die wichtigsten amerikanischen Gesetze vorzustellen. Das „Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ wurde zudem in Kapitel 2.3.3 (S. 32f.) bereits erläutert.

Die Ursprünge der Bürgerbewegung für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderung reicht bis zum Ende des Vietnamkrieges zurück. Auslöser für diese Bürgerbewegung waren die 150.000 kriegsversehrten Amerikaner, die in den 1970er Jahren als eine zahlenmäßig große Gruppe auf einmal in ihr Heimatland USA zurückkehrten.<sup>101</sup>

#### 3.1 Rehabilitation Act

Mit dem „Rehabilitation Act“ gab es 1973 weltweit das erste Gesetz zur Gleichbehandlung behinderter und nichtbehinderter Menschen, das als Bürgerrecht verkündet wurde. Angelehnt ist das Gesetz an den „Civil Rights Act“ von 1964, in dem das Verbot von Diskriminierung aus religiösen, ethnischen oder sexuellen Gründen festgehalten wurde. Nach US-weiten Protesten von Verbänden Betroffener folgte 1977 eine Durchführungsverordnung des Rehabilitationsgesetzes. Bei Verletzung des Gesetzes folgen Kürzungen der Subventionen bei der Förderung von Behörden, Schulen und anderen Einrichtungen. Seit der Durchführungsverordnung 1977 konnte eine Gleichbehandlung der behinderten und nichtbehinderten Menschen mit weitgehendem Erfolg erzielt werden.<sup>102</sup>

---

<sup>100</sup> Vgl. ebd., 2002: S.11

<sup>101</sup> Vgl. Vörös, 2007: online

<sup>102</sup> Vgl. ebd.: online

## 3.2 Americans with Disabilities Act

Durch den „Americans with Disabilities Act“ (ADA) von 1990 wurde das Recht auf Gleichbehandlung behinderter und nichtbehinderter Personen auf den privaten Sektor ausgeweitet. Von diesem Zeitpunkt an galt das Gleichbehandlungsgebot sowohl für den privaten als auch für den öffentlichen Bereich. Das Gesetz ist in vier Hauptsegmente unterteilt: Einstellungs- und Beschäftigungsverhältnisse, Innanspruchnahme öffentlicher und staatlicher Einrichtungen und Dienstleistungen, Benutzung des öffentlichen Personenverkehrs sowie Nutzung von Telekommunikationseinrichtungen. Mit der Einführung des ADA haben die Menschen ebenso die Möglichkeit zu klagen, wenn sie sich diskriminiert fühlen.<sup>103</sup>

Nach Verabschiedung des ADA 1990 kam das Regelwerk „ADA Standards of Accessibility Designs“ 1994 hinzu, das auf Gesetzesebene die baulichen Standards für Barrierefreiheit festhält. Geregelt wird im „ADA Standards of Accessibility Design“ die detaillierte Ausfertigung von behindertengerechten Fluren, Rampen, Treppen, Türen, Haltestellen, Bankautomaten, öffentlichen Telefonen usw. Des Weiteren ist eine Checkliste enthalten, die verhindern soll, dass häufige Planungsfehler bei Gebäuden der z. B. Gastronomie oder dem Einzelhandel begangen werden. Das Regelwerk bezieht sich nicht nur auf Rollstuhlfahrer, sondern ist vielmehr ein ganzheitliches Werk, das ebenso andere Behinderungsgruppen berücksichtigt.<sup>104</sup>

## 3.3 Air Carrier Access Act

Ein Beispiel für die Barrierefreiheit im Tourismus ist der „Air Carrier Access Act“ (ACAA). Das Gesetz von 1990 verbietet die Diskriminierung von Behinderten beim Fliegen und verpflichtet dazu, die Flugzeuge auf die Bedürfnisse von Personen mit Behinderung anzupassen. Zum Beispiel müssen Flugzeuge mit mindestens 30 Sitzplätzen hochklappbare Armlehnen besitzen. Flugzeuge ab einer Kapazität von 100 Sitzplätzen sind verpflichtet, Platz für einen faltbaren Rollstuhl an Bord zu haben. Hat ein Flugzeug mehr als einen Gang, muss mindestens eine barrierefreie Toilette vorhanden sein und ein Bordrollstuhl zur Verfügung stehen.<sup>105</sup>

---

<sup>103</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 11

<sup>104</sup> Vgl. Vörös, 2007: online

<sup>105</sup> Vgl. Eigene Übersetzung nach U.S. Department of Transportation, 2007: online

### 3.4 Erkenntnisse zur Barrierefreiheit in den USA

Im Hintergrund dieses Kapitels steht die Frage, inwiefern die USA in der Entwicklung bezüglich der Barrierefreiheit weiter sind als Deutschland. Wie in den Kapiteln 2.3.2 (S. 27f.), 2.3.3 (S. 29ff.) und 3 (S. 35f.) festgestellt wurde, gibt es zwischen den USA und der Bundesrepublik Deutschland sowohl historisch große Unterschiede als auch bei der Gesetzesgestaltung. Die Entwicklung im Hinblick auf Barrierefreiheit ist in Deutschland deutlich jünger als in den USA. In den Vereinigten Staaten darf niemand „separate but equal“ behandelt werden. Das bedeutet, dass keine Person gesondert behandelt werden darf (siehe Kapitel 2.3.2, S. 28). Dort gibt es zudem konkrete Klagemöglichkeiten für betroffene Personen, falls diese sich diskriminiert fühlen.<sup>106</sup> Bei Nichteinhaltung der Gesetze drohen außerdem Kürzungen der staatlichen Subventionen.<sup>107</sup> Maßnahmen wie diese führen zu einer besseren Umsetzung der Gesetze und Verordnungen. Mit der Möglichkeit konkret klagen zu können, werden vorhandene Defizite aufgedeckt und können behoben werden.

---

<sup>106</sup> Vgl. Fricke, Gräbner, 2002: S. 11

<sup>107</sup> Vgl. Vörös, 2007: online



## 4 Potenziale des barrierefreien Tourismus

In diesem Kapitel geht es um das Potenzial des barrierefreien Tourismus für die Tourismusbranche und die ökonomische Bedeutung für Deutschland. Damit ein Hotelbetreiber (bzw. Reiseveranstalter, Destinationsmanager etc.) touristische Angebote in Zukunft nur noch barrierefrei gestaltet, muss dieser in der Barrierefreiheit vor allem einen wirtschaftlichen Nutzen für sich und sein Unternehmen sehen.<sup>108</sup> Erst wenn die Anbieter erkennen, dass die Umgestaltung auf barrierefreie Angebote auf Dauer mehr Nutzen als Mehrkosten bringen kann, werden sie eine ganzheitliche Barrierefreiheit bei der Planung und Gestaltung berücksichtigen. Deshalb ist es sinnvoll, die Vorteile des barrierefreien Tourismus herauszuarbeiten. Eine Befragung der Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e. V. (F.U.R.) von 2003 ergab, dass 37 Prozent der Menschen mit einer Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung schon einmal auf eine Reise verzichtet haben, da es keine barrierefreien oder behindertengerechten Angebote, Einrichtungen oder Dienstleistungen gab. Zusätzlich gaben 48,1 Prozent der behinderten Personen an, dass sie häufiger reisen würden, gäbe es mehr barrierefreie Angebote.<sup>109</sup> Es besteht somit durchaus eine Nachfrage nach barrierefreien touristischen Angeboten. Die nachfolgenden Punkte verdeutlichen, dass der barrierefreie Tourismus ein großes ökonomisches Marktpotenzial bietet. Durch den barrierefreien Tourismus ergeben sich Möglichkeiten, die von touristischen Unternehmen und Destinationen in Deutschland nicht richtig eingeschätzt und nur teilweise ausgeschöpft werden.<sup>110</sup>

### 4.1 Marktpotenzial für die Tourismusbranche

#### Hohes Marktwachstum

In den Kapiteln 2.2.2 (S. 21ff.) und 2.3.1 (S. 24ff.) wurde festgestellt, dass es über das Jahr 2012 hinaus immer mehr ältere Menschen geben wird, die auf barrierefreie Angebote zurückgreifen. Fest steht, dass die Bedeutung der Senioren im Tourismus schneller ansteigt als deren Anteil an der Gesamtbevölkerung.<sup>111</sup> Das heißt, dass diese Gruppe, bei der die Quote einer Behinderung (insbesondere einer Mobilitätsbehinderung) mit zunehmendem Alter steigt, zum größten Teil auf barrierefreie Angebote an-

---

<sup>108</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 16

<sup>109</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 19

<sup>110</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 18

<sup>111</sup> Vgl. Grimm et al., 2009: S. 10

gewiesen ist. Es ist somit von einer erhöhten Nachfrage nach barrierefreien Angeboten in der Tourismusbranche auszugehen.<sup>112</sup>

### **Großes Marktvolumen**

Im Jahr 2009 gab es allein 8,7 Prozent schwerbehinderte Menschen in Deutschland.<sup>113</sup> Wie der ADAC 2003 in der Planungshilfe „Barrierefreier Tourismus für alle“ schreibt, ging das Bundesministerium für Verkehr in seiner Veröffentlichung im Jahr 1997 bereits davon aus, dass der Anteil an mobilitätsbehinderten Menschen in Deutschland bei 30 Prozent liegt. Zudem wollen Menschen mit Behinderung keine Sonderleistungen nutzen, sondern haben ein Interesse daran, die gleichen touristischen Angebote wie andere Zielgruppen nutzen zu können. Demnach können sie als Zielgruppe ein nennenswertes Marktpotenzial darstellen.<sup>114</sup>

### **Begleitperson bringt zusätzliche Nachfragepotenziale**

Laut der Planungshilfe des ADAC (2003) reisen Menschen mit einer Behinderung oft nicht allein, sondern in Begleitung einer nichtbehinderten Person. Durchschnittlich wird der behinderte Reisende von 1,5 Menschen begleitet. Durch barrierefreie Gestaltung der touristischen Angebote können Neukunden und deren zusätzliche Begleitpersonen gewonnen werden.<sup>115</sup>

### **Deutschland als Reiseland bevorzugt**

Verglichen mit der Durchschnittsbevölkerung verbringen Menschen mit Behinderung aus Deutschland ihren Urlaub häufiger in deutschen Reisegebieten.<sup>116</sup> Dr. Peter Neumann, einer der Autoren der Dokumentation „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“ (im Jahr 2004 veröffentlicht), schreibt, dass in 2002 41,2 Prozent der mobilitätsbehinderten Menschen Urlaub innerhalb Deutschlands machten, während die Deutschen insgesamt nur zu 30,5 Prozent ihren Haupturlaub in Deutschland verbrachten.<sup>117</sup> Bis Juli 2012 wurde eine Befragung des Reiseverhaltens von behinderten Menschen nicht wiederholt. Es existieren somit keine aktuelleren Daten bezüglich des Reiseverhaltens von Menschen mit Behinderung als die aus der Veröffentlichung „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“ 2004.

---

<sup>112</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 19

<sup>113</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2): online

<sup>114</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 9, 13, 19

<sup>115</sup> Vgl. ebd.: S. 16, 19

<sup>116</sup> Vgl. ebd.: S. 19

<sup>117</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 19

## Ausländische Touristen

Laut der Auswertung „Tourismus in Zahlen 2010“ des Statistischen Bundesamtes (2011) wurden im Bundesgebiet 2010 insgesamt 380.334.025 Übernachtungen getätigt, von denen 60.310.448 auf ausländische Gäste zurückzuführen sind. Somit fallen 15,9 Prozent der Übernachtungen in Deutschland auf ausländischen Touristen zurück.<sup>118</sup> Eine Abbildung aus der Erhebung „Incoming-Tourismus Deutschland“ (2011) der Deutschen Zentrale für Tourismus e. V. (DZT) zeigt, dass die Benotung ausländischer Gäste bezüglich der Barrierefreiheit in Deutschland schlechter ausfällt als die der deutschen Urlauber.

### Barrierefreiheit

Quelle: DZT/ERV 2009 (14), gerundete Werte

## Gute bis befriedigende Benotung der Barrierefreiheit aus dem In- und Ausland

War Ihr Urlaub barrierefrei?

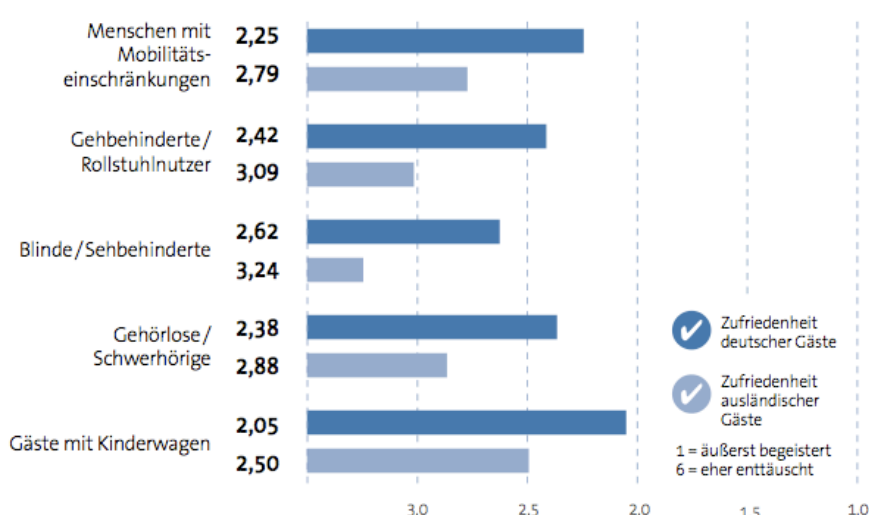


Abbildung 7: Benotung der Barrierefreiheit im Urlaub in Deutschland aus dem In- und Ausland<sup>119</sup>

Selbst wenn davon auszugehen ist, dass sich unter den ausländischen Reisenden nur unterdurchschnittlich viele Touristen mit Mobilitäts- und Aktivitätseinschränkungen befinden, erhöht diese Gruppe die Bedeutung des barrierefreien Tourismus.<sup>120</sup> Horst Lommatzsch von der DZT meint in der Planungshilfe „Barrierefreier Tourismus für Alle“

<sup>118</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (4), 2011: S. 30

<sup>119</sup> Deutsche Zentrale für Tourismus e. V. (DZT), 2011: S. 18

<sup>120</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 35

des ADAC (2003) zudem, dass Piktogramme, die für lernbehinderte Menschen leicht zu lesen seien, auch von ausländischen Gästen schnell zu erfassen seien.<sup>121</sup>

### **Höhere Kundenbindung**

Aufgrund der erschwerten Reisebedingungen für Menschen mit Behinderung neigen diese Touristen dazu, ein Reiseziel, das sich bereits bewährt hat, erneut zu bereisen und dieses Reiseziel zudem weiterzuempfehlen.<sup>122</sup>

### **Stärkere Auslastung in der Nebensaison**

Von Menschen mit Behinderung werden überdurchschnittlich viele Reisen in der Nebensaison statt in den Sommermonaten Juli und August getätigt. Die deutsche Durchschnittsbevölkerung verbringt ihren Urlaub hingegen am liebsten während der Sommermonate. Eine Saisonverlängerung kann durch die gezielte Ansprache der reisenden Menschen mit Behinderung bewirkt werden und zu einer erhöhten Auslastung der touristischen Infrastruktur in der Nebensaison führen.<sup>123</sup>

### **Synergieeffekte für andere touristische Zielgruppen**

Das folgende Zitat stammt von Roland Raith von der Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle e. V. (NatKo):

*„Von barrierefreien Maßnahmen profitieren nicht nur die ‚klassischen Behinderten‘, also Rollstuhlfahrer, Blinde etc., sondern z. B. auch Familien mit Kinderwagen, Menschen mit schwerem Gepäck oder ältere Menschen.“<sup>124</sup>*

Durch eine barrierefrei gestaltete Umwelt verbessert sich auch das Angebot für andere Zielgruppen wie Familien mit kleinen Kindern oder ältere Personen.<sup>125</sup>

### **Erhöhter Nutzen für die Einwohner**

Auch die Bewohner eines Ortes oder einer Region profitieren von einer barrierefreien Gestaltung, da sie viele Angebote genauso nutzen wie Touristen.<sup>126</sup>

---

<sup>121</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 19

<sup>122</sup> Vgl. ebd.: S. 19

<sup>123</sup> Vgl. ebd.: S. 15, 19

<sup>124</sup> ebd.: S. 14

<sup>125</sup> Vgl. ebd.: S. 19

### **Steigerung des Bekanntheitsgrades**

Sind barrierefreie Angebote gut, finden sie durch Betroffeneninitiativen und -verbände sowie Informationsnetzwerken eine schnelle, bundesweite Verbreitung. So können zusätzlich erhebliche Kosten für Werbung eingespart werden.<sup>127</sup> Bekannte Informationsnetzwerke sind zum Beispiel [www.wheelmap.org](http://www.wheelmap.org), [www.mobilitaetsportal.info](http://www.mobilitaetsportal.info), [www.barrierefreie-reiseziele.de](http://www.barrierefreie-reiseziele.de), [www.escales-verlag.de](http://www.escales-verlag.de) und [www.myhandicap.de](http://www.myhandicap.de).

### **Wettbewerbsvorteile durch barrierefreien Tourismus**

Durch barrierefreien Tourismus entsteht ein Wettbewerbsvorteil. Barrierefreier Tourismus ist ein Qualitätsmerkmal und ein imagebildender Faktor. Eine gezielte und abgestimmte Marketingstrategie ist zur Erzielung imagebildender und werblicher Effekte notwendig. Mit der Marketingstrategie muss vermittelt werden, dass ein barrierefreier Tourismus die Qualität eines touristischen Angebotes bzw. einer Dienstleistung, den Komfort und die Attraktivität steigert und somit für alle touristischen Zielgruppen Vorteile bringt.<sup>128</sup>

## **4.2 Ökonomische Bedeutung**

Der Tourismus ist ein bedeutender Wirtschaftsfaktor für Deutschland. Dem Tourismus ist 2010 eine Bruttowertschöpfung von 4,4 Prozent an der deutschen Volkswirtschaft direkt zuzurechnen (entspricht 97,0 Milliarden Euro). Unter Berücksichtigung indirekter Effekte, die aus Vorleistungen wie z. B. Dienstleistungen am Flughafen und Renovierungsarbeiten durch Handwerker im Hotel entstehen, ergeben sich insgesamt sogar 9,7 Prozent der Bruttowertschöpfung der deutschen Volkswirtschaft. Im Tourismus sind 7,0 Prozent aller Erwerbstätigen in Deutschland (entspricht 2,9 Millionen Menschen) direkt beschäftigt. Mit Einbeziehung der indirekten Effekte sind es 12,0 Prozent der Gesamtbeschäftigung in Deutschland (4,9 Millionen Menschen).<sup>129</sup> Durch Ausgaben der Touristen im Wirtschaftszweig Tourismus profitieren auch alle anderen Wirtschaftsbereiche. Somit kann die Tourismusbranche als Querschnittsbranche gesehen werden.<sup>130</sup>

In der Untersuchung „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“, die unter der Projektleitung von Dr. Peter Neumann und Prof. Dr. Paul Reuber durch

---

<sup>126</sup> Vgl. ebd.: S. 19

<sup>127</sup> Vgl. ebd.: S. 19

<sup>128</sup> Vgl. ebd.: S. 18

<sup>129</sup> Vgl. Rösner, von Stockert, 2012: S. 9, 24

<sup>130</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 32

das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) im Jahr 2004 herausgegeben wurde, steht, dass es zum Zeitpunkt der Untersuchung 2002/2003 nur sehr grobe Schätzungen darüber gibt, welchen Beitrag mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Reisende zur touristischen Wertschöpfung leisten. Mit der Untersuchung ist es erstmals möglich, gesicherte Antworten auf diese Frage für den Tourismus in Deutschland zu geben. Es existieren jedoch keine genauen Zahlen über den Umfang der mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkten Menschen, die auf barrierefreie touristische Angebote unbedingt angewiesen sind oder diese mindestens mit in ihre Urlaubsplanung einbeziehen müssen. Demnach ist die „Schwerbehindertenstatistik“ (in Kapitel 2.2.1, S. 18ff. ausführlich erläutert) die einzig nutzbare Grundlage zur Berechnung der ökonomischen Impulse eines barrierefreien Tourismus.<sup>131</sup> Bis Juli 2012 wurde eine Befragung des Reiseverhaltens von behinderten Menschen nicht wiederholt. Es existieren somit keine aktuelleren Daten bezüglich des Reiseverhaltens von Menschen mit Behinderung als die aus der 2004 veröffentlichten Untersuchung. Die Untersuchung beruht auf der Grundlage der Schwerbehindertenstatistik aus dem Jahr 2001 und auf den Daten der Reiseanalyse (F.U.R.) 2003, die zum Zeitpunkt des Jahres 2004 die neuesten Statistiken waren.

Das Ergebnis der Untersuchung zum Nettoumsatz der Urlaube/Kurzurlaube behinderter Reisender sieht wie folgt aus:

Urlaube		Kurzurlaube	
Merkmal	Wert	Merkmal	Wert
Schwerbehinderte Personen	6,71 Mio.	Schwerbehinderte Personen	6,71 Mio.
Reiseintensität	54,3 %	Reiseintensität	32,3 %
Reisehäufigkeit	1,3 Reisen pro Jahr	Reisehäufigkeit	2,18 Reisen pro Jahr
Deutschlandanteil	41,2 %	Deutschlandanteil	86,4 %
Reisedauer	13,9 Tage	Reisedauer	3,39 Tage
Tagesausgaben	65,23 €	Tagesausgaben	67,41 €
Nettoumsatz ca.	1.570 Mio. €	Nettoumsatz ca.	930 Mio. €

Tabelle 4: Kennzahlen der Urlaube und Kurzurlaube behinderter Reisender 2003<sup>132</sup>

Bei einer Zahl von 6,71 Millionen schwerbehinderten Menschen und einer Reiseintensität von 54,3 Prozent ergeben sich 3,64 Millionen schwerbehinderte Reisende pro Jahr (Zahlen beziehen sich auf die Haupturlaubsreisen). Die Zahl 3,64 Millionen schwerbehinderter Reisender pro Jahr wird mit dem Faktor der Reisehäufigkeit von 1,3 Reisen

<sup>131</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 32

<sup>132</sup> Eigene Darstellung nach Neumann et al., 2004: S. 33

pro Jahr multipliziert, sodass sich eine Anzahl von 4,74 Millionen Urlaubsreisen ergibt. 41,2 Prozent beträgt der Deutschlandanteil der Urlaubsreisen, sodass 1,95 Millionen Deutschlandreisen pro Jahr durchgeführt werden. Aufgrund der durchschnittlichen Reisedauer von 13,9 Tagen ergeben sich 27,1 Millionen Reisetage, die von schwerbehinderten Menschen innerhalb Deutschlands durchgeführt werden. Durch Einbeziehung der durchschnittlichen Reiseausgaben von 65,23 Euro pro Tag (und einem durchschnittlichen Mehrwertsteuersatz von 11,49 Prozent in 2003) wird ein Ergebnis von 1.570 Millionen Euro Nettoumsatz erzielt. Zusammen mit den Kurzurlaubsreisen ergibt sich ein Nettoumsatz von insgesamt ca. 2.500 Millionen Euro.<sup>133</sup>

Ein Zwischenfazit der Untersuchung „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“ ergab, dass in Bezug auf mobilitäts- und aktivitätseingeschränkte Personen in Deutschland der Übernachtungstourismus mit einem Nettoumsatz von 2.500 Millionen Euro (zum Zeitpunkt der Untersuchung 2002/2003) ein bedeutender Wirtschaftsfaktor ist. Nicht vergessen werden sollte, dass die Befragung der F.U.R. 2003 ergab, dass 37 Prozent der Menschen mit einer Mobilitäts- und Aktivitätseinschränkung aufgrund von fehlenden barrierefreien oder behindertengerechten Angeboten, Einrichtungen oder Dienstleistungen schon einmal auf eine Reise verzichtet haben. 48,1 Prozent der behinderten Personen würde sogar häufiger reisen, wenn es mehr barrierefreie Angebote gäbe. Aufgrund dieser nicht befriedigten Nachfrage besteht ein Steigerungspotenzial von 620-1.930 Millionen Euro. Zusätzlich sind noch mehr ökonomische Impulse durch den Tagestourismus, die Begleitpersonen der mobilitäts- und aktivitätseingeschränkten Menschen und die ausländischen Reisenden zu erwarten. Zudem kommen die Beschäftigungswirkungen, die durch Ausgaben der Touristen mit Mobilitäts- und Aktivitätseinschränkungen entstehen, nicht nur der Tourismusbranche zugute. Circa ein Drittel der Arbeitsplätze haben keinen direkten touristischen Bezug, sondern entfallen auf Bereiche wie dem Baugewerbe oder Großhandel. Somit bestätigt sich die Aussage, dass der Tourismus eine Querschnittsbranche ist, von der auch andere Wirtschaftsbereiche profitieren. Notwendig ist jedoch, dass konkret in Barrierefreiheit investiert wird, um die zuvor genannten Impulse realisieren zu können.<sup>134</sup>

---

<sup>133</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 32f.

<sup>134</sup> Vgl. ebd.: S. 32ff.

## 5 Barrierefrei Reisen

In diesem Kapitel wird die Zielgruppe „Personen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung“ und ihr spezifisches Reiseverhalten beschrieben sowie die touristische Servicekette erklärt. Es wird erläutert, welche Ansprüche Reisende mit verschiedenen Behinderungen an die Servicekette haben. Anschließend wird zusammen mit einer Person im Rollstuhl die Servicekette an einem realen Beispiel durchlaufen und die Probleme untersucht, die beim Reisen mit einer mobilitätseingeschränkten Person entstehen.

Bei dieser Untersuchung liegt der Schwerpunkt auf Menschen im Rollstuhl. Allerdings gibt es viele verschiedene Behinderungsarten, die in Kapitel 2.1.3 (S. 10ff.) erläutert wurden. Es kann jedoch nicht jede Behinderungsart an dieser Stelle berücksichtigt werden, da Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen ganz verschiedene Ansprüche an die Servicekette stellen. Um alle Behinderungsformen abzudecken, müssten somit mehrere Untersuchungen durchgeführt werden.

### 5.1 Zielgruppe und deren Reiseverhalten

In Kapitel 2.2 (S. 18ff.) wurde die Zielgruppe schon annähernd erklärt und die Zahlen der Schwerbehindertenstatistik 2011 entnommen und vorgestellt. In Kapitel 4.1 (S. 38ff.) sind ebenfalls schon erste Informationen über das Reiseverhalten genannt worden. Dennoch ist es sinnvoll, an dieser Stelle die Zielgruppe und deren Reiseverhalten genauer zu beschreiben und zusammenzufassen. Allerdings ist ein Eingrenzen der Zielgruppe nicht ganz einfach, da es sich nicht ausschließlich um die Menschen mit Behinderung handelt, die in der Schwerbehindertenstatistik auftauchen. Die Zielgruppe „mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Menschen“ ist weitreichender. Es steht fest, dass eine barrierefreie Umwelt allen Menschen nützt und in der Schwerbehindertenstatistik nur die Menschen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 erfasst sind. Wie der ADAC 2003 außerdem in der Planungshilfe „Barrierefreier Tourismus für alle“ schreibt, ging das Bundesministerium für Verkehr in seiner Veröffentlichung im Jahr 1997 bereits davon aus, dass der Anteil an mobilitätsbehinderten Menschen in Deutschland bei 30 Prozent liegt.<sup>135</sup> Trotz alledem sind neben allen Menschen mit einer Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung, die nicht in der Statistik auftauchen, besonders Schwerbehinderte auf barrierefreie Angebote angewiesen.

---

<sup>135</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 13



Die Untersuchung „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“ (2002/2003 durchgeführt und 2004 veröffentlicht) von Neumann und Reuber, die Planungshilfe des ADAC (2003) und die Schwerbehindertenstatistik (2011) bilden die Grundlage zur Beschreibung der Zielgruppe und deren Reiseverhalten. Wie in Kapitel 4.2 (S. 43) erklärt, wurde bis Juli 2012 eine Befragung des Reiseverhaltens von behinderten Menschen nicht wiederholt. Es existieren somit keine aktuelleren Daten als die aus der 2004 veröffentlichten Untersuchung von Neumann und Reuber bezüglich einer genauen Beschreibung der Zielgruppe „Menschen mit Behinderung“ und deren Reiseverhalten.

Aus der Schwerbehindertenstatistik von 2011 geht hervor, dass es im Jahr 2009 7,1 Millionen (entspricht 8,7 Prozent der Gesamtbevölkerung) Schwerbehinderte in Deutschland gab. Knapp über die Hälfte der Betroffenen war männlich, 29 Prozent über 75 Jahre und 46 Prozent zwischen 55 und 75 Jahren alt. Zudem sind zwei von drei Menschen mit einer Schwerbehinderung körperlich behindert.<sup>136</sup>

Die Untersuchung „Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle“ von Neumann et al. ergab, dass bei den 4.000 befragten behinderten Personen ein hoher Anteil der Befragten über 65 Jahre alt war (knapp über 50 Prozent), jeweils 2,02 Menschen in einem Haushalt lebten und sich zwei Drittel der Befragten bereits in Rente bzw. Pension befanden oder erwerbsunfähig waren. Der Lebensunterhalt wurde zum überwiegenden Teil aus angespartem Vermögen und Renten- oder Pensionszahlungen bezogen und das Haushaltsnettoeinkommen betrug im Durchschnitt 2.250 Euro (ohne Berücksichtigung des angesparten Vermögens). Nur 12 Prozent der Befragten musste die offiziellen Schulferien bei der Reiseplanung beachten. Das Reisen mit Kindern spielt bei der Zielgruppe somit keine große Rolle. Zusätzlich ergab die Untersuchung, dass über die Hälfte der 4.000 Befragten einen Behinderungsgrad von 100 hatte und die größte Gruppe der behinderten aus körperlich behinderten Personen bestand.<sup>137</sup>

Auch wenn die Daten der Untersuchung von Neumann et al. älter sind als die Zahlen der Schwerbehindertenstatistik von 2011, so lässt sich doch mit Hilfe beider Erhebungen folgendes zusammenfassen:

#### Die Zielgruppe

- besteht zum größten Teil aus der Generation 65+
- befindet sich zu zwei Dritteln bereits in Rente/Pension oder ist erwerbsunfähig

---

<sup>136</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt (2): online

<sup>137</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 16f.

- besitzt ein mittleres Haushaltsnettoeinkommen und zusätzliche Ersparnisse
- ist bei der Reiseplanung kaum auf Schulferien angewiesen
- besteht knapp aus mehr Männern als Frauen
- besteht zu zwei Dritteln aus körperbehinderten Personen

Zum Reiseverhalten der Zielgruppe sind die folgenden Daten erfasst:

Die Reiseintensität<sup>138</sup> mobilitätseingeschränkter Menschen betrug im Jahr 2002 54,3 Prozent. Verglichen mit der deutschen Gesamtbevölkerung (75,3 Prozent) liegt der Wert deutlich darunter. Bei den Kurz- und Wochenendreisen bestanden allerdings kaum Unterschiede zwischen der deutschen Gesamtbevölkerung und den Menschen mit Mobilitätseinschränkung.<sup>139</sup>

Auch bei der Reisehäufigkeit<sup>140</sup> ergaben sich fast keine Unterschiede zwischen Menschen mit Mobilitäts- und Aktivitätseinschränkung und der deutschen Gesamtbevölkerung. Wenn Personen mit Behinderung Urlaub gemacht haben, dann im Durchschnitt genauso lang und genauso häufig. 1,3-mal im Jahr machten sie im Jahr 2002 eine Urlaubsreise und 2,3-mal eine Kurzurlaubsreise.<sup>141</sup>

Menschen mit einer Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung verreisten im Durchschnitt 13,9 Tage bei Urlaubsreisen und 3,6 Tage bei Kurzurlaube. Im Vergleich zu der deutschen Gesamtbevölkerung (13,5 Tage) wurde die Urlaubsreise somit einen halben Tag länger unternommen.<sup>142</sup>

Die Reisearten der Menschen mit Mobilitätsbehinderung waren vor allem Erholungsurlaube (82 Prozent), aber auch Gesundheitsurlaube/Kur- und Kultururlaube. Zu der Gesamtbevölkerung der Deutschen bestanden hier wiederum keine großen Unterschiede. Allerdings unternahmen mobilitäts- und aktivitätseingeschränkte Personen bei den Kurzurlaubsreisen deutlich mehr Städtereisen (59,7 Prozent) als die Gesamtbevölkerung mit 41,7 Prozent.<sup>143</sup>

---

<sup>138</sup> Die Reiseintensität gibt an, welcher Anteil der Gesamtbevölkerung ab 14 Jahre innerhalb eines Jahres eine oder mehrere Urlaubsreisen von mindestens fünf Tagen Dauer unternommen hat

<sup>139</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 17

<sup>140</sup> Die Reisehäufigkeit erfasst, wie häufig jemand eine Urlaubsreise von mindestens fünf Tagen Dauer unternommen hat

<sup>141</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 17

<sup>142</sup> Vgl. ebd.: S. 17

<sup>143</sup> Vgl. ebd.: S. 17f.

Reisemotive		
Behinderte Reisende		Deutsche Gesamtbevölkerung
1	Entspannen/keinen Stress haben/sich nicht unter Druck setzen	Entspannen/keinen Stress haben/sich nicht unter Druck setzen
2	Gesundes Klima	Frei sein/ Zeit haben
3	Etwas für die Gesundheit tun	Abstand zum Alltag gewinnen
4	Frische Kraft sammeln/auftanken	Frische Kraft sammeln/auftanken
5	Natur erleben	Sonne/Wärme/schönes Wetter

Tabelle 5: Reisemotive im Vergleich - Behinderte Reisende und die deutsche Gesamtbevölkerung<sup>144</sup>

Wie in der Tabelle zu erkennen ist, stand im Jahr 2002 bei beiden Gruppen als Reisemotiv die Entspannung/Erholung auf dem ersten Platz. Bei den behinderten Reisenden war das Interesse an einem gesunden Klima bzw. etwas für die eigene Gesundheit zu tun allerdings wichtiger als bei der deutschen Gesamtbevölkerung.

Bei der Wahl der Verkehrsmittel ist die Verteilung der mobilitätsbehinderten Personen wie folgt: PKW/Wohnmobil nutzten 44,1 Prozent (im Vergleich: Bundesdurchschnitt: 50,8 Prozent), das Flugzeug wurde von 22,1 Prozent gewählt (Bundesdurchschnitt: 31,5 Prozent), den Bus nahmen immerhin 17,9 Prozent (Bundesdurchschnitt: 10,3 Prozent) und die Bahn wählten 15,0 Prozent (Bundesdurchschnitt: 5,8 Prozent).<sup>145</sup>

Interessant ist auch die saisonale Verteilung der behinderten Reisenden gewesen, denn wie in Kapitel 4.1 (S. 41) festgestellt, verbrachte diese Gruppe ihre Urlaubsreise überdurchschnittlich oft in der Vor- und Nachsaison, statt in den typischen Reisemonaten Juli und August.<sup>146</sup>

Zudem verreisten die behinderten Menschen im Jahr 2002 häufiger innerhalb Deutschlands als die deutsche Gesamtbevölkerung (ca. 41 Prozent zu 31 Prozent). Dies hängt aber nicht mit der Qualität bezüglich der Barrierefreiheit der Deutschlandreisen zusammen. Denn 17,3 Prozent der Auslandsreisenden gaben an, dass sie aufgrund der guten barrierefreien Angebote lieber ins Ausland verreist sind. Innerhalb der Bundesländer war die Verteilung so, dass die mobilitäts- und aktivitätseingeschränkten Reisenden zu 26,1 Prozent ihren Urlaub in Bayern, zu 15,9 Prozent in Schleswig-Holstein

<sup>144</sup> Eigene Darstellung nach Neumann et al., 2004: S. 18

<sup>145</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 17

<sup>146</sup> Vgl. ebd.: S. 15

und 14,3 Prozent in Baden-Württemberg verbrachten. Kurzurlaube wurden noch häufiger in Deutschland gemacht (80 Prozent). Die Reiseziele innerhalb Deutschlands waren vorzugsweise die südlichen Bundesländer.<sup>147</sup>

Die Reiseausgaben lagen im Durchschnitt bei den behinderten Reisenden höher als bei der Gesamtbevölkerung. Menschen mit Behinderung gaben im Jahr 2002 945 Euro und die Gesamtbevölkerung Deutschlands nur 818 Euro aus.<sup>148</sup>

Im Hinblick auf die Reiseorganisation ergab sich, dass nur 3 Prozent aller behinderten Menschen Spezialreiseveranstalter nutzten. Zudem buchten die meisten Behinderten genau wie alle anderen Deutschen direkt beim Hotel oder Vermieter und Pauschalreisen kamen erst an zweiter Stelle.<sup>149</sup>

Zu guter Letzt wurde festgestellt, dass 52 Prozent der Menschen mit Behinderung während ihrer Reisen auf eine Begleitperson angewiesen waren und von diesen 52 Prozent wiederum die Hälfte eine ganztägige Unterstützung benötigte.<sup>150</sup> Die Gruppe der behinderten Reisenden wurde zudem im Durchschnitt von 1,5 Personen begleitet.<sup>151</sup>

Nach Analyse des Reiseverhaltens der Zielgruppe von Menschen mit Behinderung wird deutlich, dass es kaum Unterschiede im Vergleich zu der deutschen Gesamtbevölkerung gibt. Es verreisen zwar weniger behinderte Personen insgesamt, wenn sie allerdings verreisen, dann genauso häufig wie alle anderen Deutschen. Behinderte Menschen verzichten deshalb öfter auf eine Reise, da es nicht genügend barrierefreie Angebote in Deutschland gibt.<sup>152</sup> Kleine Unterschiede zwischen den Reisenden mit Behinderung und der deutschen Gesamtbevölkerung existieren z. B. bezüglich der Saisonalität (Schwerpunkt Nebensaison bei behinderten Reisenden), der Reiseausgaben (Menschen mit Behinderung geben mehr Geld aus), des Deutschlandanteils (liegt bei der Zielgruppe höher als bei der deutschen Gesamtbevölkerung) und der Verkehrsträger (die Zielgruppe fährt öfter Bus und Bahn).

---

<sup>147</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 19

<sup>148</sup> Vgl. ebd.: S. 18

<sup>149</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 15

<sup>150</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 19

<sup>151</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 16

<sup>152</sup> Vgl. Neumann et al., 2004: S. 19

## 5.2 Die touristische Servicekette

Im Folgenden wird die touristische Servicekette dargestellt und die Ansprüche von Menschen mit Behinderungen an die touristische Servicekette erläutert.

*„Grundsätzlich unterscheiden sich Menschen mit Behinderungen in ihren Reisewünschen, Ansprüchen und auch ihrem Reiseverhalten nicht von Menschen ohne Behinderung.“<sup>153</sup>*

Dieses Zitat stammt aus der Planungshilfe des ADAC (2003) und verdeutlicht, dass Reisende mit Behinderung sich an erster Stelle nicht von anderen Reisenden unterscheiden. Urlaub bedeutet für alle, diese Zeit so erholsam wie möglich zu erleben. Menschen mit Behinderung haben den Anspruch, gleichberechtigt am Urlaub teilnehmen zu können. Das heißt, dass die touristischen Leistungen gleichermaßen nutzbar sein sollten und keine speziellen Angebote für behinderte Menschen geschaffen werden.<sup>154</sup>

Jede Reise findet nach einem bestimmten Ablauf statt. So kann die touristische Servicekette zumindest im Grundsatz auf jeden Urlaub angewendet werden. Die Reise ist immer eine Kette, die sich aus verschiedenen Angeboten und Dienstleistungen zusammensetzt.<sup>155</sup>

Die folgende Abbildung zeigt die gesamte Servicekette.

---

<sup>153</sup> Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 20

<sup>154</sup> Vgl. ebd.: S. 20

<sup>155</sup> Vgl. ebd.: S. 20



Abbildung 8: Die touristische Servicekette<sup>156</sup>

Die touristische Servicekette besteht grundsätzlich aus den Elementen, die in der Abbildung zu sehen sind. Sie ist für alle Personen, ob mit oder ohne Behinderung, gleich. Die Unterschiede bestehen jedoch in den Anforderungen, die von der Zielgruppe „Personen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung“ an die Servicekette gestellt werden.<sup>157</sup>

Die Servicekette beginnt immer mit dem Informieren, Planen und Buchen. Da nicht viele Mitarbeiter von touristischen Leistungsträgern wie z. B. Reisebüros die Bedürfnisse und Wünsche von Menschen mit Behinderung kennen, sind zu wenige Informationsbroschüren und Internetseiten auf die Anforderungen dieser Zielgruppe angepasst. Das Resultat ist, dass Reisende mit Behinderung deutlich länger mit der Planung einer Reise beschäftigt sind. Auch die An- und Abreise ist mit einem höheren Zeit- und Organisationsaufwand verbunden. Für mobilitätsbehinderte Menschen ergeben sich viele Situationen, bei denen Barrieren auftreten können. Gibt es Barrieren bei der Zugänglichkeit von Verkehrsmitteln wie Bus, Bahn und Flugzeug oder Defizite bezüglich Information und Service, erschwert dies die An- bzw. Abreise erheblich. Der eigentliche Aufenthalt am Urlaubsort ist ein wesentlicher Bestandteil der touristischen Servicekette. Unterkünfte, Gastronomie, Freizeit- und Kulturangebote können zum Teil gar nicht oder nur eingeschränkt von Menschen mit Behinderung genutzt werden. Je nach Urlaubsart nehmen verschiedene Zugänglichkeiten eine mehr oder weniger wichtige Position ein. Bei einem Strandurlaub steht die Zugänglichkeit zum Strand im Vordergrund,

<sup>156</sup> Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle e. V. (NatKo): online

<sup>157</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 21

während bei einer Städtereise der barrierefreie Zugang zu Restaurants und Kulturangeboten eine wichtige Rolle spielt.<sup>158</sup>

Neben der Urlaubsart stellt aber vor allem die Art der Behinderung einen wichtigen Bestandteil bei der Planung von barrierefreien Angeboten dar. Die Anforderungen an die Servicekette bezüglich der Barrierefreiheit sind je nach Behinderungsart sehr unterschiedlich. Ein Rollstuhlfahrer z. B. benötigt ein Zimmer, das Barrierefreiheit vor allem auf baulicher Ebene sichert, während für einen seh- oder hörgeschädigten Reisenden die barrierefreie Gerätenutzung auf den Zimmern wichtiger ist. Es gibt keine Standardlösung im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Jedoch muss sich stets an die individuellen Wünsche jedes Gastes orientiert werden, das betrifft Menschen mit und ohne Behinderung gleichermaßen.<sup>159</sup>

Alle Reisenden mit Mobilitätseinschränkung haben trotz verschiedener Behinderungsarten einige gemeinsame Bedürfnisse:

Sie wünschen sich

- einen einfachen Zugang zu den wichtigen Informationen für die Reiseplanung und während der Reise
- eine möglichst unbeschwerte An- und Abreise (inklusive geeigneter Verkehrsmittel)
- einen weitestgehend uneingeschränkten Zugang zu den touristischen Angeboten am Urlaubsort, sodass sie selbst entscheiden können, welche sie nutzen wollen
- die Gewährleistung von barrierefreier Mobilität am Urlaubsort
- einen Umgang, der respektvoll, natürlich und freundlich ohne Mitleid oder Unsicherheit ist
- ein Willkommen, das offen und herzlich ist<sup>160</sup>

### **Die Gruppe der Rollstuhlfahrer**

Bevor in Kapitel 5.3 (S. 53ff.) die touristische Servicekette mit einer Person im Rollstuhl an einem realen Beispiel durchlaufen und untersucht wird, müssen zunächst die Bedürfnisse dieser Zielgruppe genauer definiert werden.

---

<sup>158</sup> Vgl. Allgemeiner Deutscher Automobil-Club e. V. (ADAC), 2003: S. 21f.

<sup>159</sup> Vgl. ebd.: S. 22

<sup>160</sup> Vgl. ebd.: S. 22

Es gibt sehr verschiedene Ausprägungen der jeweiligen Behinderung, sodass sich daraus sehr unterschiedliche Anforderungen an die Barrierefreiheit ergeben. Während sich der eine Rollstuhlfahrer weitgehend selbstständig am Urlaubsort bewegen kann, ist der andere auf ständige Hilfe angewiesen. Für alle Rollstuhlfahrer sind bauliche Barrieren wie Stufen, Schwellen etc. oftmals unüberwindbare Hindernisse. Zudem stellen auch zu schmale Türen oder zu enge Bewegungsräume Barrieren dar. Wichtig für Rollstuhlfahrer ist es, dass Bedienelemente wie z. B. Lichtschalter nicht zu hoch angebracht und Einrichtungsgegenstände wie Tische und Waschbecken unterfahrbar sind.<sup>161</sup> Des Weiteren sollten Bett und WC ebenfalls nicht zu niedrig sein, damit ein Rollstuhlfahrer beim Umsetzen keine großen Schwierigkeiten hat. In einem rollstuhlge-rechten Badezimmer sollten stabile Haltegriffe und bestenfalls eine Notklingel vorhanden sein.

Eine ausführlichere Darstellung der einzelnen Anforderungen von Rollstuhlfahrern an die jeweiligen Bausteine der Servicekette erfolgt im folgenden Kapitel 5.3 (S. 53ff.).

## **5.3 Erfahrungen entlang der touristischen Servicekette mit einem Rollstuhlfahrer**

Für dieses Kapitel wurde die Servicekette zusammen mit einer männlichen Person im Rollstuhl durchlaufen. Der Rollstuhlfahrer ist querschnittgelähmt und deshalb immer auf einen Rollstuhl angewiesen. Jedoch kann er sich, soweit Barrierefreiheit gegeben ist, selbstständig bewegen und ist weniger von Hilfe abhängig. Um Eindrücke von den Bedingungen für Behinderte in einer touristischen Servicekette zu erhalten, hat die Verfasserin den Rollstuhlfahrer auf einer Kurzreise begleitet. Der Anlass war eine Familienfeier in Schalkau, Südthüringen. Die Reise fand vom 16. bis zum 17. Juni 2012 statt.

### **5.3.1 Informieren, Planen und Buchen**

Zuerst musste eine passende, rollstuhlgerechte Unterkunft gefunden werden. Das erste Problem bestand darin, dass das Hotel, in dem die Familienfeier stattfinden sollte, weder rollstuhlgerechte Zimmer besitzt, noch in seiner generellen Ausstattung barrierefrei ist. Diese Tatsache schloss zwar nicht die Feier, jedoch ein Übernachten vor Ort aus. Es musste ein Hotel in näherer Umgebung mit möglichst barrierefreier Ausstattung und einem rollstuhlgerechten Zimmer gesucht werden. Es stellte sich heraus, dass viele Zimmer für Rollstuhlfahrer trotz früher Planung ausgebucht waren, sodass

---

<sup>161</sup> Vgl. ebd.: S. 23f.



möglichst schnell ein noch freies Zimmer gebucht werden musste. Bei der Internetsuche geht der Rollstuhlfahrer immer so vor, dass er nicht nur nach rollstuhlgerechten Zimmern sucht, sondern auch darauf achtet, dass das Hotel als „rollstuhlgerecht“ ausgewiesen ist. Seine persönliche Erfahrung zeigte ihm, dass die Beschreibung „rollstuhlgerechtes Zimmer“ nicht gleichzeitig bedeutet, dass auch ein barrierefreier Zugang zum Speisesaal, zur Rezeption etc. gegeben ist.

Die Suche nach einer geeigneten Unterkunft lief über die Internetseite [www.hrs.de](http://www.hrs.de) „Hotel Reservation Service“ (HRS). Letztendlich wurde ein in 40 Kilometer Entfernung gelegenes Hotel mit einem noch freien „rollstuhlgerechten“ Zimmer gefunden, dass schließlich auch gebucht wurde. Die Internetplattform HRS wies das Hotel allerdings nicht als „rollstuhlgeeignetes Hotel“ aus. Dieser Umstand war in diesem Fall weniger bedeutend, da dem Rollstuhlfahrer durch die Begleitperson zur Not geholfen werden konnte. Um bei HRS ein rollstuhlgerechtes Zimmer buchen zu können, muss dort angerufen werden. Diese Zimmerkategorie kann nicht per Internet gebucht werden. Der Rollstuhlfahrer ruft zum Buchen daher oft direkt beim Hotel selbst an.

Werden die verschiedenen Onlinebuchungsplattformen miteinander verglichen, zeigen sich Unterschiede bei der Definition „barrierefrei“. Auf der Hoteleigenen Homepage steht, dass es extra für Rollstuhlfahrer zwei behindertengerechte Zimmer gibt. Im Vergleich dazu findet sich bei [www.hotel.de](http://www.hotel.de) allerdings nur der Begriff „behindertengerechte Zimmer“ und [www.holidaycheck.de](http://www.holidaycheck.de) schreibt unter der Kategorie „Hotelausstattung“ von „behindertenfreundlichen Zimmern“. Lediglich HRS unterscheidet zwischen rollstuhlgerechten Zimmern und rollstuhlgerechten Hotels. Des Weiteren ist nicht geklärt, ob „behindertengerecht“ und „behindertenfreundlich“ auch gleichzeitig „rollstuhlgeeignet“ bedeutet. Diese Tatsache kann zu Missverständnissen führen. Besser wäre es, wenn überall detaillierte Angaben der Zimmer- und der Hotelausstattungen gemacht würden.

### **5.3.2 An- und Abreise**

Es wurde mit eigenem Auto des Rollstuhlfahrers an- und abgereist. Die Fahrt verlief problemlos. Die Suche nach einem geeigneten behindertengerechten Parkplatz ist ein Hindernis, das oft entsteht, wenn mit dem eigenen Auto angereist wird. Menschen im Rollstuhl brauchen behindertengerechte Parkplätze, da diese deutlich breiter sind. Ein Rollstuhlfahrer muss die Fahrertür weit genug öffnen können, um in den Rollstuhl umzusteigen. Am gebuchten Hotel gab es zu dem Zeitpunkt der Reise im Juni 2012 keinen Behindertenparkplatz, sodass auf einem gewöhnlichen Parkplatz geparkt werden musste. Die Parkplätze waren jedoch so angeordnet, dass ein problemloses Ein- und Aussteigen mit dem Rollstuhl gegeben war.

### 5.3.3 Unterkunft und Frühstück

Um in einem Hotel einzuchecken, muss die Rezeption zugänglich sein. Die Rezeption war in diesem Hotel zwar ausgeschildert, jedoch nicht barrierefrei zu erreichen. Es befanden sich drei Stufen und eine schmale Tür am Hoteleingang des Haupthauses. Es zeigte sich, dass eine Person im Rollstuhl, die in diesem Hotel übernachten will, entweder eine Begleitperson bei sich haben sollte oder jemanden auf der Straße ansprechen muss, um im Hotel einchecken zu können. Die Dame von der Rezeption brachte die Buchungspapiere nach draußen vor die Rezeption und bat um eine Unterschrift. Hier ist aufgefallen, dass sich bei ihr leichte Unsicherheit beim Umgang mit einem behinderten Gast zeigte. Obwohl der Rollstuhlfahrer die zwei Zimmer selbst gebucht hatte, wurde nicht er, sondern die Begleitperson, um eine Unterschrift gebeten. Ein vollkommen natürlicher Umgang hat an dieser Stelle gefehlt.

Das rollstuhlgerechte Zimmer des Hotels befand sich neben weiteren Zimmern im Gästehaus auf der anderen Straßenseite. Das Überqueren der Straße stellte an dieser Stelle eine Barriere dar, denn bei jeder Wetterlage musste diese Straße überquert werden, um zum Speisesaal im Haupthaus zu gelangen. Das Zimmer war großzügig eingerichtet und bot genügend Bewegungsraum für den Rollstuhl. Das Badezimmer war rollstuhlgerecht gebaut (d. h., das Waschbecken war unterfahrbar, die Dusche groß genug mit Duschsitz, die Toilette hoch genug und Haltegriffe an den richtigen Stellen montiert), allerdings fehlte dort eine Notklingel. Das Bett war etwas zu niedrig, sodass das Umsetzen vom und in den Rollstuhl erschwert wurde. Bis auf die Fahrstuhltür ging keine der Türen elektrisch auf. Dieser Umstand stellte zwar kein unüberwindbares Hindernis dar, erschwerte aber zusätzlich den Weg zum Hotelzimmer.

Der Speiseraum des Übernachtungshotels wurde nur zum Frühstück genutzt, war aber bis auf das Überqueren der Straße komplett barrierefrei zugänglich. Allerdings waren die Tische, auf denen das Frühstücksbuffet aufgebaut wurde, teilweise sehr hoch. Für den Rollstuhlfahrer wurde so das Erreichen der Speisen erschwert, dennoch konnte er sich selbstständig an den Speisen bedienen.

### 5.3.4 Freizeit und sonstige Gastronomie

Die Familienfeier war die einzige Freizeitaktivität, die auf der Reise unternommen wurde. Vor dem Eingang des 40 Kilometer entfernten Hotels, in dem die Familienfeier stattfand, fehlte ebenfalls ein Behindertenparkplatz. Diese Tatsache war jedoch nicht überraschend, da das Hotel als nicht-behindertengerecht ausgewiesen war. Es wurde auf dem Personalparkplatz des Hotels geparkt, denn dieser war zum Aussteigen mit dem Rollstuhl groß genug. Der Speisesaal des Hotels war nur durch eine schwere Tür zu erreichen und die Essplätze befanden sich auf einer Erhöhung, sodass dem Roll-

stuhlfahrer die Tür aufgehalten und auf die Erhöhung geholfen werden musste. Das Buffet war mit dem Rollstuhl nicht selbstständig zugänglich, da auch dieses sich auf einem Podest befand. Somit wurde dem Rollstuhlfahrer von Familienmitgliedern das Essen an den Tisch gebracht.

### **5.3.5 Auskünfte und Service**

Zum Teil war der Rollstuhlfahrer bei der Kurzurlaubsreise auf Assistenz angewiesen, es reichte jedoch fast immer die Hilfe einer Begleitperson aus. Hilfe wurde an folgenden Stellen benötigt:

- beim Einchecken in das Hotel, in dem übernachtet wurde (Rezeption nicht barrierefrei zu erreichen)
- beim Eintreten in das 40 Kilometer entfernte Hotel, in dem die Familienfeier stattfand (schwere Tür)
- beim Erreichen der Tische und Speisen des Abendessens bei der Familienfeier (Esstische und Buffettische befanden sich auf einer Erhöhung)

Während der Kurzreise wurde ansonsten kein spezieller Service genutzt sowie Auskünfte vor Ort in Anspruch genommen.

### **5.3.6 Erinnerung und Fazit**

Im Gesamten verlief die Reise ohne größere Schwierigkeiten. Es zeigten sich aber hin und wieder Barrieren auf, die es zu überwinden galt. Ohne eine Begleitperson wäre die Reise zwar nicht unmöglich, jedoch komplizierter und erschwerter gewesen. Behindertengerechte Parkplätze fehlten, die Rezeption war nicht mit dem Rollstuhl zu erreichen, der Buffettisch war zu hoch, es befand sich keine Notklingel im Zimmer und das Bett war etwas niedrig. Zudem konnte auch ein leicht unsicherer Umgang des Hotelpersonals mit einer behinderten Person festgestellt werden. Das Hotel, in dem die Familienfeier stattfand, war kaum barrierefrei. Es zeigten sich Unterschiede im Buchungsverhalten. Als Rollstuhlfahrer muss frühzeitiger gebucht werden, um ein entsprechendes Zimmer zu erhalten. Auch wenn bei HRS ein rollstuhlgerechtes Zimmer generell nur per Telefon gebucht werden kann, ist laut Aussage des Rollstuhlfahrers diese Buchungsplattform am besten, da dort detailliert aufgelistet ist, inwiefern die Hotels und die Zimmer barrierefrei sind. Dem Rollstuhlfahrer kam diese Reise relativ unbeschwert vor, da er sagt, er sei es gewohnt, dass es hin und wieder zu Hindernissen während einer Reise käme. Selten funktioniere alles reibungslos auf einer Reise.

## **6 Analyse des barrierefreien Angebotes der Stadt Eckernförde**

Am Beispiel der Stadt Eckernförde in Schleswig-Holstein wurde das barrierefreie touristische Angebot gemeinsam mit einer Person im Rollstuhl vor Ort analysiert, um anschließend bewertet werden zu können. Zunächst wird in diesem Kapitel der Untersuchungsbereich definiert. Dann wird das gesamte touristische Angebot der Stadt aufgezeigt und das Informationsmaterial bezüglich Barrierefreiheit dargestellt. Es folgt eine Beschreibung der eigens gesammelten Erfahrungen im Rollstuhl. Bevor die Untersuchungsergebnisse der Servicekette vorgestellt werden, ist es notwendig die Untersuchungskategorien und –kriterien zu beschreiben sowie den Bewertungsmaßstab zu erklären. Im Anschluss werden die Ergebnisse in einem Fazit zusammengefasst. Aus einem durchgeführten Experteninterview werden außerdem einige der grundlegenden Aussagen zusammengefasst dargestellt.

### **6.1 Definition des Untersuchungsbereiches**

Diese Analyse ist auf die Zielgruppe der Rollstuhlfahrer, die zu 100 Prozent auf einen Rollstuhl angewiesen ist, beschränkt. Allerdings gibt es sehr viele verschiedene Behinderungsarten, die in Kapitel 2.1.3 (S. 10ff.) erläutert wurden. Es kann jedoch nicht jede Behinderungsart an dieser Stelle berücksichtigt werden, da Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen ganz verschiedene Ansprüche an die Servicekette stellen. Es ist kaum möglich, gemeinsame Untersuchungskriterien für alle Behinderungsarten zu erstellen. Um alle Behinderungsformen abzudecken, müssten somit mehrere Untersuchungen durchgeführt werden. Eine Eingrenzung auf Rollstuhlfahrer ist auch deshalb sinnvoll, da in Kapitel 5.3 (S. 53ff.) die touristische Servicekette bereits mit einer Person im Rollstuhl durchlaufen wurde und so die Anforderungen dieser Zielgruppe an die Servicekette bereits bekannt sind.

### **6.2 Touristisches Angebot der Stadt**

Zunächst wird kurz das touristische Angebot der Stadt vorgestellt. Seit 1831 ist Eckernförde anerkanntes Ostseebad in Schleswig-Holstein und hat mit über 22.000 Einwohnern vieles zu bieten.<sup>162</sup> Angereist werden kann privat, mit Bus, Taxi oder Bahn, da die Stadt ebenfalls einen Bahnhof mit zwei Gleisen hat. Es gibt acht Hotels, eine Jugendherberge und zudem viele Ferienwohnungen/Privatzimmer und Pensionen. Insgesamt

---

<sup>162</sup> Vgl. Stadt Eckernförde: online

standen im Jahr 2011 1.622 Betten für Touristen zur Verfügung.<sup>163</sup> Zur Auskunft vor Ort hat Eckernförde zwei Informationszentren, bei denen sich informiert werden kann. Gastronomiebetriebe sind in Vielzahl vorzugsweise in der Innenstadt vorhanden. Insgesamt gibt es ca. 55<sup>164</sup> Gastronomiebetriebe. Neben einem Hafen, einer Altstadt und einem langen Sandstrand gibt es einige „touristische Highlights“, wie sie auf der eigenen Internetseite genannt werden. Dazu gehören z. B. das Meerwasser-Wellenbad, das Ostsee Info-Center, eine Bonbonkocherei sowie eine Kaffeerösterei und das Museum Eckernförde. Monatlich kann der Fischmarkt besucht werden. Es gibt viele Veranstaltungen, die zum größten Teil jedes Jahr stattfinden wie beispielsweise die „Piratentage“ oder „Eckernförder Sprottentage“. Des Weiteren werden aber auch musikalische Großveranstaltungen am Strand durchgeführt.<sup>165</sup>

## 6.3 Darstellung des Informationsangebotes

In diesem Kapitel werden die Informationsmaterialien über das touristische barrierefreie Angebot Eckernfördes dargestellt. Diese Angebotsdarstellung wird nicht mit in die Bewertung des touristischen Angebotes der Stadt einbezogen, ist aber wichtig, um eine allgemeine Übersicht über das Informationsangebot zu haben. Zudem dient diese Darstellung der Vervollständigung der Servicekette, da diese grundsätzlich mit „Informieren, Planen und Buchen“ beginnt.

### 6.3.1 Internet

#### Internetseite Ostseebad-Eckernförde

Die Internetseite [www.ostseebad-eckernfoerde.de](http://www.ostseebad-eckernfoerde.de) bietet ein extra Segment zum barrierefreien Reisen. Über „aktiv vor Ort“, „Eckernförde – barrierefrei“ findet sich z. B. der „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ als PDF-Datei, auf den im nachfolgenden Kapitel 6.3.2 (S. 61) „Broschüren“ eingegangen wird. Außerdem gibt es eine PDF-Datei aller weitgehend barrierefreien Unterkünfte in Eckernförde, Informationen über einen Strandrollstuhl, einen Strandkorb für Rollstuhlfahrer, Leihrollstühle, Taxiunternehmen, Betreuung vor Ort und einen barrierefreien Rundgang durch die Stadt. Des Weiteren ist eine Karte vorhanden, die das Parkplatzangebot inklusive der Behindertenparkplätze in Eckernförde darstellt. Dabei fällt auf, dass diese Karte nicht komplett identisch mit der

---

<sup>163</sup> Vgl. Jung, 29.06.2012

<sup>164</sup> Zahl konnte trotz Anfrage bei Eckernförde Touristik & Marketing GmbH und beim Deutschen Hotel und Gaststättenverband e. V. (DEHOGA) nicht genau ermittelt werden

<sup>165</sup> Vgl. Eckernförde Touristik & Marketing GmbH: online

Karte im „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ ist. Auf der Internetseite sind viele Kultur- und Freizeitangebote aufgelistet. Welche von diesen barrierefrei gestaltet sind, muss allerdings im „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ nachgelesen werden und ist online nicht zusätzlich aufgeführt. Die Unterkünfte der Stadt lassen sich auf der stadteigenen Internetseite auch mit der Eingrenzung „barrierefrei“ auflisten.

### **Bahn, Busverkehr und Taxi**

Eckernförde hat einen Bahnhof, einen Zentralen Omnibusbahnhof (ZOB) und vier Buslinien, die im Nahverkehr fahren. Auf [www.ostseebad-eckernfoerde.de](http://www.ostseebad-eckernfoerde.de) finden sich bezüglich der barrierefreien An- und Abreise bzw. Mobilität vor Ort nur Informationen zu den Taxiunternehmen. Über die Zugänglichkeit zu Fernbussen und des Nahverkehrs in Eckernförde gibt es im Internet keine Informationen (ausgenommen ist der Stadtführer für Menschen mit Behinderung). Auf der Internetseite der Deutschen Bahn ([www.bahn.de](http://www.bahn.de)) finden sich unter „Ausstattung der Bahnhöfe“ Informationen zu den jeweiligen Bahnhöfen Deutschlands. Dort steht zum Beispiel, dass im Allgemeinen Parkplätze und Toiletten vorhanden sind und ein „stufenfreier Zugang“ teilweise gegeben ist. Es gibt jedoch keine Informationen darüber, ob auch speziell behindertengerechte Parkplätze vorhanden oder die Toiletten ebenso für Rollstuhlfahrer zugänglich sind. Positiv ist allerdings, dass eine Telefonnummer existiert, die angerufen werden soll, wenn Hilfeleistung für mobilitätseingeschränkte Reisende vor Ort gewünscht ist.

### **Beherbergungsbetriebe**

Bei den Beherbergungsbetrieben sind nur solche auf ihre Informationsdarstellung untersucht wurden, die auch eine „rollstuhl-/behindertengerechte“ Ausstattung besitzen sollen. Um eine Übersicht der Beschreibungen zu „rollstuhlgerechten“ Beherbergungsbetrieben bzw. Zimmern zu bekommen, wurden neben den jeweiligen Internetseiten der Anbieter auch die Buchungs- bzw. Bewertungsportale [www.hotel.de](http://www.hotel.de), [www.holidaycheck.de](http://www.holidaycheck.de), [www.hrs.de](http://www.hrs.de) und [www.ferienwohnungen.de](http://www.ferienwohnungen.de) untersucht. Wie schon zuvor in Kapitel 5.3.1 (S. 54) festgestellt wurde, gibt es große Unterschiede bei den Online-Beschreibungen über die Ausstattung von Hotels, Ferienwohnungen und anderen Beherbergungsbetrieben. Während [hotel.de](http://hotel.de) immer von „behindertengerechten Zimmern“ schreibt, steht bei [holidaycheck.de](http://holidaycheck.de) „behindertenfreundliche Zimmer“. Auf keiner der beiden Seiten sind diese Begriffe jedoch genauer definiert. Die besten Informationen sind bei HRS zu erhalten. Dort steht, ob die Zimmer für Rollstuhlfahrer geeignet und nach DIN ausgerichtet sind, ob ein behindertengerechter Parkplatz vorhanden und ob das Hotel generell leicht zugänglich für Körperbehinderte und Rollstuhlfahrer ist. Allerdings sind diese Informationen, wie sich bei der Überprüfung vor Ort herausstellte, vor allem bei einem der Hotels nicht korrekt. Das Hotel und das dort vor-

handene „rollstuhlgerechte“ Zimmer waren mit dem Rollstuhl selbstständig kaum nutzbar. Zudem steht im Internet nur auf der hoteleigenen Homepage, dass es sich bei dem „rollstuhlgerechten“ Zimmer um eine Juniorsuite handelt, die somit deutlich teurer als ein Durchschnittszimmer ist. Insgesamt finden sich selten Informationen über weitere rollstuhlgerechte Ausstattungen wie z. B. behindertengerechte Parkplätze in Eingangsnähe oder sanitäre Anlagen in gemeinschaftlich genutzten Bereichen. Festzustellen ist jedoch, dass die Anbieter von Ferienwohnungen zumindest auf ihren eigenen Internetseiten detaillierte Informationen bezüglich der Barrierefreiheit herausgeben.

### **Gastronomiebetriebe**

Die Gastronomiebetriebe wurden stichprobenartig auf ihre Online-Darstellung überprüft. Bei keiner der Homepages der Gastronomiebetriebe finden sich Informationen bezüglich des barrierefreien Zuganges. Auf Bewertungsportalen wie [www.qype.de](http://www.qype.de) kann die Liste der Gastronomiebetriebe zwar auch auf „rollstuhlgerecht“ eingegrenzt werden, jedoch stellte sich vor Ort heraus, dass diese Eingrenzung zum Teil nicht der Realität entspricht und somit für die Zielgruppe nicht sehr verlässlich ist. Ebenso kann online nicht festgestellt werden, ob die vorhandenen Sanitäreinrichtungen rollstuhl-/behindertengerecht ausgerichtet sind.

### **Kultur- und Freizeitangebote**

Für diesen Punkt wurden die Internetseiten der bedeutendsten Einrichtungen in Eckernförde betrachtet. Dazu gehören das Meerwasser-Wellenbad, die Bonbonkocherei, das Ostsee Info-Center sowie das Museum Eckernförde. Über die Barrierefreiheit zum Badestrand sind Informationen auf der stadteigenen Internetseite nachzulesen. Auf der Internetseite des Meerwasser-Wellenbades ([www.meerwasser-wellenbad.de](http://www.meerwasser-wellenbad.de)) steht unter „Sauna Hot Spot“, dass dieser barrierefrei ist. Es sind jedoch keine weiterführenden Informationen diesbezüglich zu finden. Die Internetseite der Bonbonkocherei ([www.bonbonkocherei.de](http://www.bonbonkocherei.de)) gibt keine Informationen zur Barrierefreiheit heraus und das Museum Eckernförde ([www.eckernfoerde.net/museum](http://www.eckernfoerde.net/museum)) schreibt von einer „behindertengerechten Ausstattung“. Positiv fällt die Homepage des Ostsee Info-Centers auf ([www.ostseeinfocenter.de](http://www.ostseeinfocenter.de)). Dort sind viele Angebote für Menschen mit Behinderung aufgezeigt und es steht konkret beschrieben, dass das Center für Rollstuhlfahrer zugänglich ist. Auch auf den Homepages der Großveranstaltungen in Eckernförde sind häufiger Informationen für Behinderte bzw. zur Barrierefreiheit vorhanden.

### 6.3.2 Broschüren

Kaum eine Broschüre zu Angeboten der Stadt Eckernförde schreibt etwas über die Zugänglichkeit für Rollstuhlfahrer bzw. zur generellen Barrierefreiheit. Lediglich in Broschüren bezüglich der Unterkünfte sind rollstuhlgerechte Zimmer/Apartments eingezeichnet.

Der „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ wurde erstmals im Jahr 2010 veröffentlicht und bietet einen umfassenden Überblick über das barrierefreie Angebot Eckernfördes. Dieser Stadtführer nützt nicht nur den Touristen mit einer Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung, sondern ebenso den Einwohnern mit Behinderung der Stadt Eckernförde. Der Stadtführer wird regelmäßig erneuert, jedoch gibt es keinen festen Zeitrahmen für eine jeweilige Neuauflage. Es lassen sich relativ detailliert Informationen der verschiedensten Bereiche finden: z. B. barrierefreie „Öffentliche WCs“, „Kultur und Freizeit“, „Verkehr und Mobilität“, „Gastronomie“, „Hotels und Ferienwohnungen“ sowie die Zugänglichkeiten weiterer touristischer und nicht-touristischer Bereiche.

Der „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ ist zweifelsfrei sehr hilfreich, jedoch sollte auch die grundsätzliche Notwendigkeit kritisch hinterfragt werden. Da es ebenfalls einen gewöhnlichen Stadtführer gibt, könnten dort die barrierefreien Angebote integriert werden. Des Weiteren sollte ein extra Stadtführer für Menschen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung gar nicht erst notwendig sein, wenn davon ausgegangen werden könnte, dass die touristischen und nicht-touristischen Angebote grundsätzlich barrierefrei gestaltet sind.

#### Fazit

Als Ergebnis kann zusammengefasst werden, dass es bei der „Informationsbeschaffung, Planung und Buchung“ noch sehr große Defizite bezüglich der Barrierefreiheit gibt. Im Internet finden sich zwar mehr Informationen als in allgemeinen Broschüren, jedoch sind diese vor allem bei den Beherbergungsbetrieben häufig widersprüchlich und nicht detailliert genug. Wenn ein touristischer Betrieb zumindest teilweise barrierefrei gestaltet ist, sollte dieser das auch auf seiner Homepage und Broschüre erwähnen und sich darum bemühen, dass andere Onlineportale richtige und genaue Informationen herausgeben. Solche genauen Informationen sind im Juli 2012 immer noch notwendig, da die Analyse vor Ort in Eckernförde zeigte, dass noch nicht davon ausgegangen werden kann, dass touristische und auch nicht-touristische Angebote grundsätzlich barrierefrei gestaltet sind. Für Menschen, die auf Barrierefreiheit angewiesen sind, ist es eine enorme Erleichterung, wenn sie im Voraus detaillierte Informationen über die barrierefreien Angebote der Stadt bekommen, auch ohne den „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ bei der Planung zu berücksichtigen.



## 6.4 Eigene Erfahrungen im Rollstuhl

Um eine bestmögliche Untersuchung der Barrierefreiheit im Tourismus durchführen zu können, war es nötig, sich selbst für einige Zeit in den Rollstuhl zu setzen. Außerdem konnte so besser die Situation, auf einen Rollstuhl angewiesen zu sein, verstanden werden. Es wurden Geschäfte, Gastronomiebetriebe und Kultureinrichtungen im Rollstuhl besucht. Da es regnete, fiel sofort auf, wie schwierig es grundsätzlich ist, einen nassen Rollstuhl anzuschieben. Es war nicht möglich, den Rollstuhl zu bewegen und gleichzeitig einen Regenschirm zu halten. Vielfach mussten Unebenheiten überwunden und Hindernissen ausgewichen werden. Besonders auffallend waren auch die Blicke der Personen in der Fußgängerzone. Es kam das Gefühl auf, mit bemitleidenden Blicken angesehen zu werden. Es zeigte sich deutlich ein Unwohlsein und unsicheres Verhalten vieler Personen gegenüber Rollstuhlfahrern. Zudem dauerte im Rollstuhl vieles deutlich länger. Es steht fest, dass es nicht nur anstrengend ist, sondern erst geübt werden muss, steilere Rampen ohne Schwierigkeiten hinauf und hinab zu fahren.

Diese Erfahrung hat gezeigt, wie wichtig und zwingend notwendig es ist, eine Stadt barrierefrei zu gestalten. Dabei müssen neben den architektonischen Barrieren vor allem die sozialen Barrieren aller Menschen beseitigt werden.

## 6.5 Untersuchungskategorien und -kriterien

### 6.5.1 Untersuchungskategorien

Die einzelnen Elemente der Servicekette bilden für diese Analyse die Untersuchungskategorien. Die Servicekette wurde in Kapitel 5.2 (S. 50ff.) bereits ausführlich erklärt. Wie in Kapitel 6.3 (S. 58) erwähnt, wird bei der Untersuchung und Bewertung jedoch der erste Punkt „Information, Planung und Buchung“ der touristischen Servicekette nicht mit berücksichtigt, da es sich um die Analyse und Bewertung der Situation vor Ort handelt. Folgende Kategorien werden untersucht:

- An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bahn und Bus)
- Mobilität vor Ort (Bus, Taxi, öffentliche Behindertenparkplätze)
- Beherbergungsbetriebe (Hotels, Ferienwohnungen, Pensionen und Jugendherbergen)
- Gastronomiebetriebe (Restaurants, Cafés, Bars/Kneipen, Imbisse)
- Kultur- und Freizeitangebote (die wichtigsten Angebote der Stadt)

- Einkaufsmöglichkeiten (Supermärkte und Geschäfte)
- Auskünfte und Service (Touristinformationen und öffentliche sanitäre Einrichtungen)

## 6.5.2 Untersuchungskriterien

Für die Untersuchung sind im Voraus verschiedene Kriterien für die einzelnen Elemente der Servicekette definiert. Die Grundlage für die Festlegung dieser Untersuchungskriterien bildet zum einen eine Befragung des betroffenen Personenkreises. Im Außenbereich der Reha-Klinik Damp<sup>166</sup> wurden am 21.06.2012 spontan acht Menschen im Rollstuhl gefragt, was für sie die wichtigsten Kriterien bei einer Reise sind. Zum anderen sind vor allem die Meinungen des Rollstuhlfahrers, mit dem in Kapitel 5.3 (S. 53 ff.) die Kurzreise unternommen wurde und des zweiten Rollstuhlfahrers, mit dem die Analyse vor Ort durchgeführt wird, berücksichtigt und so die Kriterien erstellt worden. Die Untersuchungskriterien sind je nach Untersuchungskategorie (Element der Servicekette) individuell an diese angepasst. Grundsätzlich werden jedoch immer sowohl der Zugang zu einer Einrichtung als auch die Nutzbarkeit untersucht. Es wird als sinnvoller empfunden, die Nutzbarkeit anstelle des Vorhandenseins einer notwendigen Einrichtung zu untersuchen, denn die Gegebenheit einer Einrichtung unterscheidet sich häufig von deren eigentlicher Tauglichkeit. Beurteilt werden die Nutzbarkeiten gemeinsam mit der Person im Rollstuhl, da nur so eine realitätsnahe Untersuchung durchgeführt werden kann. Folgende Untersuchungskriterien wurden für diese Analyse aufgestellt:

### An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

- 1) Schwellenloser Zugang zum Bahnhofsgebäude und zu den Gleisen bzw. zum Zentralen Omnibusbahnhof (ZOB) (d.h. keine Stufen/Bordsteine in unmittelbarer Nähe, überwindbare Rampe, bei Treppen Aufzug vorhanden)
- 2) Nutzbarkeit des jeweiligen Verkehrsmittels Bahn bzw. Bus
- 3) Nutzbarkeit der sanitären Einrichtungen (Spiegel einsichtbar, Umsetzen auf die Toilette vom Rollstuhl problemlos möglich – WC hoch genug, Waschbecken unterfahrbar, Haltegriffe und Notklingel vorhanden)

---

<sup>166</sup> Das Ostseebad Damp ist ca. 20 Kilometer von der Stadt Eckernförde entfernt

**Mobilität vor Ort**

- 1) Schwellenloser Zugang zu den Bushaltestellen/zum Taxistand bzw. zu den öffentlichen Behindertenparkplätzen (Bushaltestellen und Parkplätze werden zusammengefasst betrachtet)
- 2) Nutzbarkeit des jeweiligen Verkehrsmittels Bus bzw. Taxi und der Behindertenparkplätze

**Beherbergungsbetriebe**

- 1) Schwellenloser Zugang zum Beherbergungsbetrieb
- 2) Nutzbarkeit aller vorhandenen gemeinschaftlich genutzten Einrichtungen des Beherbergungsbetriebes (Parkplatz/Tiefgarage, Speiseraum, Wellness-Bereich, Terrasse usw., sanitäre Einrichtungen sind hier nicht mit berücksichtigt)
- 3) Nutzbarkeit der gemeinschaftlich genutzten sanitären Einrichtungen des Beherbergungsbetriebes
- 4) Nutzbarkeit der Zimmerausstattung im Schlafbereich (Bett, Balkon/Terrasse zugänglich, Sitzecke, Kleiderschrank, mediale Einrichtungen wie TV usw., bei Ferienwohnungen ebenfalls Küche)
- 5) Nutzbarkeit der Badezimmersausstattung (Kriterien wie bei anderen sanitären Einrichtungen, zusätzlich: Dusche befahrbar, mit Duschsitz und Haltegriffen)

**Gastronomiebetriebe**

- 1) Schwellenloser Zugang zum Gastronomiebetrieb
- 2) Bewegungsfreiheit im Speiseraum
- 3) Nutzbarkeit der Tische zum Speisen (Höhe, Unterfahrbarkeit)
- 4) Nutzbarkeit der vorhandenen sanitären Einrichtungen des Gastronomiebetriebes

**Kultur- und Freizeitangebote**

- 1) Schwellenloser Zugang zur Kultur- bzw. Freizeiteinrichtung
- 2) Nutzbarkeit der vorhandenen Einrichtungen
- 3) Nutzbarkeit der vorhandenen sanitären Einrichtungen
- 4) Nutzbarkeit vorhandener Parkmöglichkeiten

### **Einkaufsmöglichkeiten**

- 1) Schwellenloser Zugang zum jeweiligen Geschäft
- 2) Bewegungsfreiheit im Geschäft (inkl. Umkleidekabine, Kassenbereich)
- 3) Erreichbarkeit des gesamten Warenangebotes
- 4) Nutzbarkeit vorhandener Parkmöglichkeiten in Eingangsnähe (dies gilt insbesondere für Supermärkte)
- 5) Nutzbarkeit vorhandener sanitärer Einrichtungen (dies gilt insbesondere für Supermärkte)

### **Auskünfte und Service**

- 1) Schwellenloser Zugang zur jeweiligen Touristinformation
- 2) Bewegungsfreiheit im Geschäft
- 3) Erreichbarkeit des Informationsangebotes im Geschäft

Für die öffentlichen sanitären Anlagen gilt:

- 1) Schwellenloser Zugang zur jeweiligen öffentlichen sanitären Einrichtung
- 2) Bewegungsfreiheit in der öffentlichen sanitären Einrichtung
- 3) Nutzbarkeit der öffentlichen sanitären Einrichtung

## **6.6 Bewertungsmaßstab**

Mit Hilfe des Bewertungsmaßstabes können die Untersuchungskriterien der jeweiligen Untersuchungskategorien bewertet werden, sodass eine Gesamtbewertung der Glieder der Servicekette erfolgen kann. Im Anschluss ist es möglich, die Stadt Eckernförde als Ganzes zu bewerten. Dieser Bewertungsmaßstab basiert ebenso auf der Befragung des betroffenen Personenkreises und den Aussagen der beiden Rollstuhlfahrer. Wichtig zu betonen ist, dass der höchste Anspruch (d. h. 100-prozentige Barrierefreiheit) für diese Analyse ein gleichberechtigtes, uneingeschränktes und selbstständiges Benutzen der jeweiligen Einrichtung/des Verkehrsmittels etc. ist. Der Maßstab ist in die folgenden sechs Kategorien eingeteilt und definiert:

#### **▪ Sehr gut geeignet für Rollstuhlfahrer**

„Sehr gut geeignet für Rollstuhlfahrer“ bedeutet in dieser Arbeit, dass die Verkehrsmittel, Beherbergungsbetriebe, Gastronomiebetriebe, Kultur- und Freizeitangebote, Einkaufsmöglichkeiten sowie Auskunfts- und Servicemöglichkeiten von dem Rollstuhl-

fahrer gleichberechtigt, uneingeschränkt, selbstständig und ohne Schwierigkeiten genutzt werden können. Bei Erfüllung dieses Maßstabes wird das jeweilige Kriterium mit „sehr gut“ (1) bewertet.

▪ **Gut geeignet für Rollstuhlfahrer**

„Gut geeignet für Rollstuhlfahrer“ bedeutet in dieser Arbeit, dass die Verkehrsmittel, Beherbergungsbetriebe, Gastronomiebetriebe, Kultur- und Freizeitangebote, Einkaufsmöglichkeiten sowie Auskunft- und Servicemöglichkeiten von dem Rollstuhlfahrer weitgehend selbstständig und mit kleineren Schwierigkeiten genutzt werden können. Bei Erfüllung dieses Maßstabes wird das jeweilige Kriterium mit „gut“ (2) bewertet.

▪ **Gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer**

„Gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer“ bedeutet in dieser Arbeit, dass die Verkehrsmittel, Beherbergungsbetriebe, Gastronomiebetriebe, Kultur- und Freizeitangebote, Einkaufsmöglichkeiten sowie Auskunft- und Servicemöglichkeiten von dem Rollstuhlfahrer weitgehend selbstständig und mit kleineren Schwierigkeiten genutzt werden können. Zu einer „gerade noch guten“ Bewertung führen in dieser Analyse folgende Einschränkungen: Barrierefreiheit nur über Seiten-/Hintereingang gewährleistet, Nutzungszeiten eingeschränkt, Erreichbarkeit des Warenangebotes durch Stufen eingeschränkt, Nutzungseinschränkungen bezüglich der Möblierung (Unterfahrbarkeit von Tischen erschwert, Bewegungsfreiraum eingeschränkt, Rezeptionstresen zu hoch und Bett zu niedrig). Bei Erfüllung dieses Maßstabes wird das jeweilige Kriterium mit „gerade noch gut“ (3) bewertet.

▪ **Ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer**

„Ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer“ bedeutet in dieser Arbeit, dass die Verkehrsmittel, Beherbergungsbetriebe, Gastronomiebetriebe, Kultur- und Freizeitangebote, Einkaufsmöglichkeiten sowie Auskunft- und Servicemöglichkeiten von dem Rollstuhlfahrer entweder nur mit Hilfe einer Begleitung genutzt werden können oder kriterienrelevante Voraussetzungen nicht gegeben sind. Bei Erfüllung dieses Maßstabes wird das jeweilige Kriterium mit „ausreichend“ (4) bewertet.

▪ **Gerade noch ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer**

„Gerade noch ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer“ bedeutet in dieser Arbeit, dass die Verkehrsmittel, Beherbergungsbetriebe, Gastronomiebetriebe, Kultur- und Freizeitangebote, Einkaufsmöglichkeiten sowie Auskunft- und Servicemöglichkeiten von dem Rollstuhlfahrer entweder nur mit Hilfe einer Begleitung genutzt werden können oder kriterienrelevante Voraussetzungen nicht gegeben sind. Zu einer „gerade noch ausreichenden“ Bewertung führen in dieser Analyse folgende Einschränkungen: Barrierefrei-

heit nur über Seiten-/Hintereingang gewährleistet, Nutzungszeiten eingeschränkt, Erreichbarkeit des Warenangebotes durch Stufen eingeschränkt, Nutzungseinschränkung bezüglich der Möblierung (Unterfahrbarkeit von Tischen erschwert, Bewegungsfreiraum eingeschränkt, Rezeptionstresen zu hoch und Bett zu niedrig). Bei Erfüllung dieses Maßstabes wird das jeweilige Kriterium mit „gerade noch ausreichend“ (5) bewertet.

▪ **Ungenügend geeignet für Rollstuhlfahrer selbst mit Begleitung**

„Ungenügend geeignet für Rollstuhlfahrer selbst mit Begleitung“ bedeutet in dieser Arbeit, dass die Verkehrsmittel, Beherbergungsbetriebe, Gastronomiebetriebe, Kultur- und Freizeitangebote, Einkaufsmöglichkeiten sowie Auskunft- und Servicemöglichkeiten von dem Rollstuhlfahrer weder mit Hilfe einer Begleitung genutzt werden können noch kriterienrelevante Voraussetzungen vorhanden sind. Bei Erfüllung dieses Maßstabes wird das jeweilige Kriterium mit „ungenügend“ (6) bewertet.

**Ausschlusskriterium**

Die Befragung von Rollstuhlfahrern nach dem wichtigsten Untersuchungskriterium ergab, dass die Nutzbarkeit vorhandener Toiletten unabdingbar sei. Somit ist eine Nichtnutzbarkeit der vorhandenen Toiletten aus Sicht der Betroffenen in jedem Fall ein Ausschlusskriterium<sup>167</sup> und führt automatisch zu einem „ungenügend“ (6) in der Gesamtbewertung des jeweiligen Untersuchungsgegenstandes (z. B. ein Hotel) in der entsprechenden Untersuchungskategorie.

## **6.7 Ergebnisse der Analyse entlang der Servicekette**

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Analyse vorgestellt. Die Untersuchung wurde gemeinsam mit einer Person im Rollstuhl vor Ort in Eckernförde am 24.06.2012 von 11.00 bis 18.30 Uhr und am 25.06.2012 von 11.00 bis 13.00 Uhr durchgeführt. Die Glieder der Servicekette wurden nicht exakt in der Abfolge, wie sie bei einer Reise auftreten, untersucht. Es wurde die geografische Lage der jeweiligen Untersuchungsgegenstände berücksichtigt, sodass z. B. nach der Analyse eines Supermarktes die Untersuchung eines nahegelegenen Hotels folgte usw. Durch einen zweiten Rollstuhl war es zusätzlich möglich, die touristischen Angebote auch als Fußgänger bestmöglich auf ihre Barrierefreiheit zu testen. Die genauen Auswertungsergebnisse befinden sich

---

<sup>167</sup> Das „Ausschlusskriterium“ ist in den Auswertungstabellen (siehe Anlage 2, ab S. XVIII) als rotes Feld markiert

in den Anlagen (Anlage 2, ab S. XVIII). Die Ergebnisse wurden jeweils auf- bzw. abgerundet, um auf ein aussagekräftiges Ergebnis (siehe Bewertungsmaßstab) zu kommen.

### 6.7.1 An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Die Stadt Eckernförde besitzt sowohl einen Bahnhof mit insgesamt zwei Gleisen als auch einen Zentralen Omnibusbahnhof (ZOB). Mit den in Kapitel 6.5.2 (S. 63ff.) angegebenen Untersuchungskriterien wurde die Barrierefreiheit des Bahnhofs und des ZOBs mit den dazugehörigen Verkehrsmitteln Bahn und Bus überprüft. Für die Untersuchungskategorie „An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln“ wird anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 5,00 ermittelt. Da aber die Nutzbarkeit der sanitären Anlagen in dieser Arbeit ein Ausschlusskriterium ist, ergibt sich für die Untersuchungskategorie „An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln“ eine 6,00 **„Ungenügend geeignet für Rollstuhlfahrer selbst mit Begleitung“**.

Das Bahnhofsgebäude kann mit dem Rollstuhl nicht durch den Haupteingang (nur durch den Hintereingang) betreten werden, da sich vor dem Gebäude mehrere nicht abgesenkte Bordsteine befinden. Das Gebäude besitzt zwar sanitäre Anlagen, diese können jedoch von Personen im Rollstuhl nicht genutzt werden. Des Weiteren kann von der Zielgruppe nur das Gleis 1 genutzt werden. Bis zum Zeitpunkt der Untersuchung am 24./25.06.2012 gab es keine Möglichkeit, mit dem Rollstuhl zum Gleis 2 zu gelangen. Das bedeutet konkret, dass ein Rollstuhlfahrer nur einmal pro Stunde mit dem Zug an- und abreisen kann, während Personen, die nicht auf einen Rollstuhl angewiesen sind, zweimal pro Stunde fahren können. Von Gleis 1 können Reisende zwar sowohl in Richtung Kiel als auch in Richtung Flensburg fahren, jedoch wird mit diesem Zug in Kiel nicht jede Haltestelle angefahren. Das Ein- und Aussteigen mit dem Rollstuhl ist aber auch von Gleis 1 generell nur mit Hilfe des Bahnhofspersonals und einer Hebebühne möglich. Der ZOB ist nur über Bordsteine zu erreichen und zudem ergab die Untersuchung, dass es mit dem Rollstuhl nicht möglich ist, mit einem Fernbus zu fahren.

Die Deutsche Bahn AG ist zwar bemüht, das Reisen für Behinderte zu verbessern, jedoch sei das neueste Deutsche Bahn-Programm aus Sicht des Sozialverbandes Deutschland e. V. (SoVD) an einigen Stellen zu zögerlich. Dies betreffe die Barrierefreiheit, die Servicezeiten der Mobilitätszentrale und barrierefreie Reiseinformationen am Bahnsteig.<sup>168</sup> Durch die im Rahmen dieser Analyse durchgeführte Untersuchung des Bahnhofs der Stadt Eckernförde wird die oben genannte Aussage des SoVD bestätigt. Es ist zwar nicht unmöglich, als mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Person

---

<sup>168</sup> Vgl. Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), 2012: S. 2

mit der Bahn zu reisen, jedoch ist eine An- und Abreise mit diesem Transportmittel als betroffene Person mit sehr viel Planung und Aufwand verbunden. Außerdem sollte nicht vergessen werden, dass zumindest am Bahnhof Eckernfördes die sanitären Anlagen mit dem Rollstuhl nicht zu benutzen sind. Es muss noch viel getan werden, damit Barrierefreiheit an diesem Bahnhof ganzheitlich gegeben ist.

### 6.7.2 Mobilität vor Ort

Für diesen Punkt der Servicekette wurden mit den entsprechenden Untersuchungskriterien der öffentliche Nahverkehr mit dem Bus, die Bushaltestellen, der zentrale Taxistand und die Taxis sowie die Behindertenparkplätze untersucht. Für diese Analyse wurden lediglich Stichproben entnommen. Die Untersuchungskategorie „Mobilität vor Ort“ ergibt anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung eine 2,83. Somit wird für die Untersuchungskategorie „Mobilität vor Ort“ ein **„gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer“** vergeben.

Auffallend ist, dass die Bushaltestellen größtenteils neu gestaltet sind, um das Ein- und Aussteigen für mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Menschen zu erleichtern. Alle Taxiunternehmen haben extra Fahrzeuge für Rollstuhlfahrer, diese müssen jedoch vorbestellt werden und stehen nicht zu jeder Zeit am Taxistand am Bahnhof bereit. Der Taxistand ist nicht barrierefrei. Die Anzahl der Behindertenparkplätze ist im Vergleich zu der Grundgesamtheit der öffentlichen Parkplätze der Stadt Eckernförde sehr begrenzt. Laut Auskunft des Bauamtes der Stadt Eckernförde gibt es im Innenstadtbereich sowie in Strandnähe 2651 öffentliche Parkplätze, von denen jedoch nur 30 Stück ausgewiesene Behindertenparkplätze sind.<sup>169</sup> In Prozent ausgedrückt sind es somit 1,13 Prozent Behindertenparkplätze in Innenstadt- und Strandnähe. Hinzu kommt noch, dass einige der Behindertenparkplätze sogar dann auf drei Stunden Parkdauer begrenzt sind, wenn die „normalen“ Parkflächen nicht zeitlich begrenzt sind. Zudem wurde bei der Analyse vor Ort festgestellt, dass nicht alle der untersuchten Behindertenparkplätze zum barrierefreien Ein- und Aussteigen geeignet sind.

### 6.7.3 Beherbergungsbetriebe

Untersucht wurden nur solche Beherbergungsbetriebe (darunter fielen in diesem Fall nur Hotels und Ferienwohnungen), die auch online bzw. in den hauseigenen Broschüren oder im „Stadtführer für Menschen mit Behinderung“ als „rollstuhl-/behinderten-gerecht“ ausgeschrieben sind. Für die Untersuchungskategorie „Beherbergungsbetrie-

---

<sup>169</sup> Vgl. Stuber, 04.07.2012



be“ ergibt sich anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 2,98. Unter Berücksichtigung des Ausschlusskriteriums wird für die Untersuchungskategorie „Beherbergungsbetriebe“ eine 4,95 **„gerade noch ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer“** ermittelt.

Dieses schlechte Ergebnis kommt in erster Linie aufgrund der fehlenden sanitären Anlagen in den gemeinschaftlich genutzten Einrichtungen wie des Speisebereiches zustande. Fast in jedem untersuchten Betrieb gibt es zwar Sanitäreinrichtungen in den Gemeinschaftsbereichen, jedoch können diese selten mit dem Rollstuhl genutzt werden. Das einzige vier Sterne Hotel der Stadt könnte eine bessere Bewertung erreichen, wenn das dort vorhandene behindertengerechte WC im Speise-/Lobbybereich nicht mit Putzutensilien zugestellt wäre. Somit ist es nicht benutzbar. Vor allem die Hotels scheinen ihre Betriebe dann als „behindertengerecht“ zu bezeichnen, wenn mindestens eines der Zimmer mit dem dazugehörigen Badezimmer ganz oder zumindest weitgehend nach DIN-Norm ausgestattet ist. Wie festgestellt, bedeutet dies jedoch nicht, dass auch das ganze Hotel barrierefrei mit dem Rollstuhl genutzt werden kann. Oft sind die Zugänge zu z. B. Terrassen nicht barrierefrei, sodass ein Nebenausgang genutzt werden muss. Es gibt selten einen ausgewiesenen Behindertenparkplatz, der Rezeptionstresen ist fast immer zu hoch und andere Gemeinschaftsbereiche (wie z. B. Saunabereich) sind selten barrierefrei. In Kapitel 5.3 (S. 53ff.) dieser Arbeit „Erfahrungen entlang der touristischen Servicekette mit einem Rollstuhlfahrer“ wurde bereits angesprochen, dass häufig lediglich das Zimmer rollstuhlgerecht ist.

Wie oben genannt, wurden bei der Analyse nur die als „behindertengerecht“ ausgeschrieben Betriebe untersucht. Die Grundgesamtheit aller touristischen Betten in Eckernförde betrug zum Ende des Jahres 2011 jedoch insgesamt 1.622 Betten.<sup>170</sup> Werden die Betten der in der Analyse untersuchten Betriebe zusammengezählt, ergibt sich eine Prozentzahl von nur 1,73<sup>171</sup> gemessen an der Gesamtbettenanzahl der Stadt (28 von 1.622 Betten). Diese 1,73 Prozent waren jedoch, wie das Untersuchungsergebnis zeigt, nicht einmal komplett barrierefrei.

#### 6.7.4 Gastronomiebetriebe

Die Gastronomiebetriebe (Restaurants, Cafés, Bars/Kneipen, Imbisse) wurden stichprobenartig auf ihre Barrierefreiheit untersucht. Es wurden vor allem Betriebe im Innenstadtbereich ausgewählt. Für die Untersuchungskategorie „Gastronomiebetriebe“

---

<sup>170</sup> Vgl. Jung, 29.06.2012

<sup>171</sup> Zahl kann leicht variieren, da evtl. nicht jeder Beherbergungsbetrieb (vor allem Privatzimmer) mit einem „behindertengerechten“ Zimmer in den Broschüren und online ausgewiesen ist

ergibt sich anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 3,00. Durch die Nichtnutzbarkeit der sanitären Anlagen (Ausschlusskriterium) ist das Ergebnis für die Untersuchungskategorie „Gastronomiebetriebe“ eine 5,38 **„gerade noch ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

Die Gastronomiebetriebe der Stadt werden ebenfalls deshalb so schlecht bewertet, da bis auf eine Ausnahme nie eine behindertengerechte Toilette gleichberechtigt zur Verfügung steht. Ohne dieses Defizit der fehlenden bzw. nicht nutzbaren sanitären Anlagen wäre das Ergebnis immerhin „gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer“. Die Zugänge sind zumindest weitgehend barrierefrei. Die Tische sind zwar nicht immer ganz mit dem Rollstuhl unterfahrbar, aber dennoch zu benutzen und auch die Bewegungsfreiräume befinden sich durchschnittlich im Bereich „gut“ bzw. „gerade noch gut“. Das Errichten einer behindertengerechten Toilette in den jeweiligen Gastronomiebetrieben könnte die Bewertung deutlich verbessern und somit eine weitgehend gleichberechtigte, uneingeschränkte und selbstständige Teilnahme aller Menschen in diesem touristischen Abschnitt der Servicekette bieten.

### 6.7.5 Kultur- und Freizeitangebote

Es wurden nur die „touristischen Highlights“ der Stadt auf ihr barrierefreies Angebot untersucht. Dazu gehören das Meerwasser-Wellenbad, das Ostsee Info-Center, die Bonbonkocherei, das Museum Eckernförde und der Kurstrand. Das Ergebnis der Untersuchungskategorie „Kultur- und Freizeitangebote“ ergibt anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung eine 2,33. Somit wird die Untersuchungskategorie „Kultur- und Freizeitangebote“ mit **„gut geeignet für Rollstuhlfahrer“** bewertet.

Die Kultur- und Freizeiteinrichtungen sind zunehmend darum bemüht, ihre Angebote möglichst barrierefrei zu gestalten. Damit können sie nicht nur bei den Übernachtungsgästen mit Behinderungen punkten, sondern ebenso bei Tagesgästen und Einwohnern. Sehr positiv sind hier die sanitären Anlagen zu erwähnen, da bei der Untersuchung immer (sofern generell Toiletten vorhanden sind) eine behindertengerechte benutzbare Toilette vorzufinden war. Der Kurstrand schneidet in seiner Gesamtheit zwar mit „gerade noch gut“ ab, es muss jedoch angemerkt werden, dass es keine Möglichkeit gibt, mit dem Rollstuhl selbstständig bis ganz ans Wasser zu gelangen und baden zu gehen. Des Weiteren ist es für eine Begleitperson eher mühsam, eine Person im Rollstuhl mit dem „Strand-Rolli“ über den Sand zu ziehen. Lediglich die sanitären Anlagen und die Parkmöglichkeiten sind „sehr gut“, sodass zumindest die gesamte Strandpromenade von einem Rollstuhlfahrer barrierefrei genutzt werden kann.

### 6.7.6 Einkaufsmöglichkeiten

Die Einkaufsmöglichkeiten (Supermärkte und Geschäfte) wurden wieder stichprobenartig untersucht. Die Untersuchungskategorie „Einkaufsmöglichkeiten“ wird anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst mit einer 1,89 bewertet. Unter Berücksichtigung des Ausschlusskriteriums ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Einkaufsmöglichkeiten“ eine 2,34 **„gut geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

Die Einkaufsmöglichkeiten der Stadt sind zum größten Teil barrierefrei. Nur einer der untersuchten Supermärkte bekommt die Bewertung „ungenügend geeignet für Rollstuhlfahrer selbst mit Begleitung“, da dieser neben gewöhnlichen Toiletten kein behindertengerechtes WC besitzt (Ausschlusskriterium). Lediglich die „Erreichbarkeit des gesamten Warenangebotes“ ist bei einigen kleineren Geschäften nur in Begleitung möglich, da sich in diesen z. B. steile Rampen oder Treppen befinden. Die „Bewegungsfreiheit im Geschäft“ ist zum Teil beispielsweise durch zu eng gestellte Kleiderstände beeinträchtigt.

### 6.7.7 Auskünfte und Service

Es wurden sowohl beide Touristinformationen als auch die öffentlichen sanitären Anlagen untersucht. Die öffentlichen sanitären Einrichtungen wurden stichprobenartig untersucht. Es ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Auskünfte und Service“ anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung eine 2,80. Somit wird die Untersuchungskategorie „Auskünfte und Service“ mit **„gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer“** bewertet.

Als besonders positiv ist an dieser Stelle zu betonen, dass beide Touristinformationen der Stadt weitgehend barrierefrei gestaltet sind. Zudem sind die meisten öffentlichen sanitären Anlagen ebenfalls mit einem behindertengerechten WC ausgestattet. Negativ ist aber, dass es insgesamt nur eine sehr begrenzte Anzahl von öffentlichen sanitären Anlagen gibt. Personen, die nicht darauf angewiesen sind, eine behindertengerechte Toilette zu nutzen, haben eine weitaus größere Auswahl an sanitären Einrichtungen, da neben den öffentlichen Anlagen vor allem in den meisten Gastronomiebetrieben gewöhnliche Toiletten vorzufinden sind. Diese können jedoch, wie in dieser Analyse festgestellt, von Personen im Rollstuhl (und auch von anderen Menschen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung) sehr selten genutzt werden.

## 6.8 Fazit der Angebotsanalyse

In diesem zusammenfassenden Gesamtergebnis wird die Bewertung für das barrierefreie touristische Angebot der Stadt Eckernförde als Ganzes dargestellt. Die Einzelergebnisse der Untersuchungskategorien wurden in den Kapiteln 6.7.1 bis 6.7.7 (S. 68ff.) bereits vorgestellt. Für die Stadt Eckernförde ergibt sich anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 2,95. Unter Berücksichtigung des Ausschlusskriteriums „Nutzbarkeit vorhandener Toiletten“ wird jedoch nur die Wertung 3,80 **„ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer“** erzielt.

Im Ergebnis ist das barrierefreie touristische Angebot der Stadt Eckernförde in seiner Gesamtheit somit ausreichend. Das bedeutet, dass das touristische Angebot von der Zielgruppe „Personen im Rollstuhl, die zu 100 Prozent auf ihren Rollstuhl angewiesen sind, nicht ganzheitlich wahrgenommen werden kann. An zu vielen Stellen ist ein Rollstuhlfahrer auf die Hilfe einer Begleitperson angewiesen und kann deshalb nicht gleichberechtigt, uneingeschränkt, selbstständig und ohne Schwierigkeiten am Tourismus des Ostseebades Eckernförde teilnehmen.

Die touristische Servicekette ist in der Stadt Eckernförde an zu vielen Stellen unterbrochen. Schon bei der Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln fällt auf, wie groß die Barrieren im Tourismus sein können (keine behindertengerechte sanitäre Anlage, keine abgesenkten Bordsteine vor dem Haupteingang etc.). Für den Bereich des Bahnhofes ist jedoch nicht die Stadt Eckernförde, sondern die Deutsche Bahn AG verantwortlich. Doch bis zu dem Zeitpunkt der Untersuchung am 24./25.06.2012 hat die Deutsche Bahn AG noch nicht erkannt, dass sich dort dringend etwas ändern müsste, um die gesetzlich vorgeschriebene Barrierefreiheit zu gewährleisten. Die Stadt Eckernförde ist an einigen Stellen zwar bemüht, Bordsteine abzusenken und die Beschilderungen zu verbessern, um ein Fortbewegen und Orientieren für Menschen mit Behinderung, Personen mit Kinderwagen etc. zu erleichtern. Trotz alledem ist die Beschilderung noch zu schlecht und es existieren zu viele nicht abgesenkte Bordsteine in der Stadt. Das größte Defizit bezüglich des barrierefreien Tourismus der Stadt Eckernförde bilden jedoch die nicht in ausreichender Anzahl vorhandenen sanitären Anlagen für Menschen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung. Kaum ein Beherbergungsbetrieb besitzt ein gemeinschaftlich genutztes behindertengerechtes WC im Restaurant-/Lobbybereich. Nur eines der für diese Arbeit ausgewählten Gastronomiebetriebe verfügt generell über eine behindertengerechte sanitäre Anlage. Es kann und darf nicht verlangt werden, dass Menschen, die auf eine behindertengerechte sanitäre Anlage angewiesen sind, entweder nur die öffentlichen Anlagen benutzen können oder in Beherbergungsbetrieben immer das WC auf ihren Zimmern nutzen müssen. Es gibt zudem viele Situationen, in denen weder eine öffentliche sanitäre Einrichtung noch das eigene Hotelzimmer in der Nähe ist. Ein weiterer wichtiger Punkt, der im Laufe der Analyse auftrat,

ist, dass vor allem für Rollstuhlfahrer häufig extra Neben- oder Hintereingänge geschaffen wurden. Solche Maßnahmen sollen nachträglich die baulichen Barrieren weitgehend beseitigen. Jedoch führen Umbauten wie diese auch zu einer Ausgrenzung, was vielen touristischen Anbietern nicht bewusst ist. Manchmal lassen die Gebäudevoraussetzungen allerdings auch tatsächlich keine andere Variante zu. Ein behindertengerechtes Parkplatzangebot von nur 1,13 Prozent ist ebenfalls viel zu wenig. In Eckernförde leben bereits 224 Einwohner<sup>172</sup> mit der Eintragung „außergewöhnlich gehbehindert“ im Schwerbehindertenausweis, die berechtigt sind, auf ausgewiesenen Behindertenparkplätzen zu parken. Wird zusätzlich noch berücksichtigt, dass viele Beherbergungsbetriebe keine extra Behindertenparkplätze besitzen und auch viele Tagestouristen mit der Eintragung „außergewöhnlich gehbehindert“ im Schwerbehindertenausweis die Stadt Eckernförde besuchen, wird einmal mehr deutlich, dass es nicht ausreichend Behindertenparkplätze gibt.

Die Kultur- und Freizeiteinrichtungen können neben den Einkaufsmöglichkeiten wohl als Vorreiter der Barrierefreiheit in dieser Stadt gesehen werden. Allerdings muss sich bezüglich des barrierefreien Strandangebotes etwas ändern. Für die Stadt Eckernförde ist der Kurstrand einer der wichtigsten Bestandteile des touristischen Angebotes. Für eine gleichberechtigte, uneingeschränkte und selbstständige Nutzung dieses Strandes ist es unbedingt erforderlich, diesen barrierefrei zu gestalten. Dabei reicht es nicht aus, dass die Promenade barrierefrei gestaltet ist. Es gibt moderne, nicht sehr kostenintensive Lösungen. In Ländern wie den USA können Rollstuhlfahrer bereits im Jahr 2012 im Rollstuhl bis ans Wasser fahren und baden gehen, ohne dass dadurch die natürlichen Gegebenheiten zerstört oder Naturschutzbestimmungen verletzt werden.

Die Stadt Eckernförde entwickelt sich langsam in Richtung eines barrierefreien Tourismus. Jeder einzelne touristische Anbieter muss etwas tun, um eine ganzheitliche Umsetzung der Barrierefreiheit für die Stadt erreichen zu können. Es geht dabei nicht nur um die Gleichberechtigung aller Menschen, sondern auch um die Ausschöpfung eines großen Marktpotenziales durch den barrierefreien Tourismus.

## **6.9 Experteninterview zum barrierefreien Angebot der Stadt Eckernförde**

Als Ergänzung der Angebotsanalyse der Stadt Eckernförde wurde ein gemeinsames Interview mit Frau Kathrin Jeß, 1. Vorsitzende des Beirates für Menschen mit Behinderung in Eckernförde, und Frau Anke Braun, 2. Vorsitzende, am 25.06.2012 von 13.15

---

<sup>172</sup> Vgl. Bebensee, 27.06.2012

bis 14.30 Uhr durchgeführt. Beide sind Experten auf dem Gebiet „Barrierefreiheit“. Sie leben selbst in Eckernförde und kennen somit die Gegebenheiten der Stadt.

Das touristische barrierefreie Angebot der Stadt Eckernförde bewerteten Frau Jeß und Frau Braun grundsätzlich als „mittelmäßig“. Sie betonen, dass das Angebot bezogen auf die Zielgruppe „Rollstuhlfahrer“ etwas besser sei als für andere mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Personengruppen. Die Frage nach der Gesamtentwicklung bezüglich der Barrierefreiheit in Eckernförde seit Gründung des Beirates für Menschen mit Behinderung im Jahr 2005 bewerteten beide mit „gut“. „Da hat sich ordentlich was getan“<sup>173</sup>, sagte Frau Jeß. Als positives Beispiel wurde die „Bonbonkocherei“ genannt, da diese ohne von außen darauf hingewiesen worden zu sein, selbst eine Rampe am Eingang anbaute und nun ebenfalls eine behindertengerechte Toilette errichtete. Laut Frau Jeß habe auch der Stadtführer für Menschen mit Behinderung bei vielen Geschäftsleuten in den Köpfen etwas ausgelöst. Auch wenn nicht messbar sei, ob sich gerade durch den Stadtführer etwas geändert habe, so habe sich insgesamt die Atmosphäre verbessert. Als weitere positive Beispiele nannten beide Interviewpartner zum einen die Strandfestivals, bei denen es nun ein Podest für Rollstuhlfahrer gäbe und zum anderen die Sauna im Meerwasser-Wellenbad, die auf Nachfragen beim Architekten ganzheitlich barrierefrei gestaltet worden sei.<sup>174</sup>

Es existieren jedoch auch noch viele Defizite bezüglich der Barrierefreiheit im Tourismus der Stadt Eckernförde. Auch wenn die „Zugänglichkeit zum Strand“ von den beiden Vorsitzenden aufgrund von Strandkörben für Rollstuhlfahrer und einem Strandrollstuhl besser beurteilt wurde, gibt es noch immer keine Möglichkeit, mit dem Rollstuhl bis ganz ans Wasser zu fahren. Die Antwort auf eine offizielle Anfrage des Beirates bezüglich eines barrierefreien Zuganges zum Wasser sei gewesen, dass es aus „Küstenschutzgründen“ nicht erlaubt sei, den Beton bis ans Wasser zu verlängern. Andere Möglichkeiten seien zudem zu teuer. Bezüglich der An- und Abreise schilderten die Interviewpartner Frau Jeß und Frau Braun die Situation, dass leider nur einmal statt zweimal pro Stunde mit der Bahn gereist und mit dem Fernbus als Rollstuhlfahrer gar nicht erst gefahren werden könne. Bezüglich der behindertengerechten Parkplätze seien Aussagen von Falschparkern auf Behindertenparkplätzen wie „Ich habe es eilig“ laut Frau Braun ebenfalls oft zu beobachten. Das öffentliche Parkplatzangebot wurde von beiden als deutlich besser bewertet, als sich bei der Untersuchung vor Ort herausstellte. Jedoch berichtete Frau Braun auch, dass auf Anfrage bei der zuständigen Behörde nach mehr behindertengerechten Parkplätzen für z. B. Patienten, die sich in der

---

<sup>173</sup> Jeß, Braun, 25.06.2012

<sup>174</sup> Vgl. ebd.

Reha-Klinik Damp befänden und einen Ausflug nach Eckernförde machen wollten, die Antwort „Die brauchen ja nicht hierher kommen“ gewesen sei.<sup>175</sup>

Als größte Herausforderung, die es bei der Umsetzung der Barrierefreiheit in Eckernförde zu bewältigen gäbe, sei auf der einen Seite das Entfernen der Kopfsteinpflaster und auf der anderen Seite vor allem die Beseitigung der Barrieren in den Köpfen der Menschen. Es gäbe Menschen, die Kommentare machten wie „Als Behinderter weiß ich ja, dass ich nicht überall hin kann“.<sup>176</sup>

Eine treffende Aussage bezüglich der Barrieren in den Köpfen der Menschen kam von Frau Jeß:

*„Wenn dieser Begriff ‚Inklusion‘ wirklich mal gelebt werden würde, wenn es selbstverständlich ist, dass Menschen mit Handicap dazugehören, dann ist das auch mit in den Köpfen, wenn es um die Planung geht.“<sup>177</sup>*

Oft seien laut Frau Jeß und Frau Braun die Argumente gegen ein barrierefreies Bauen die Finanzen, obwohl mehrfach bewiesen wurde, dass ein barrierefreies Bauen von Beginn an oftmals nicht wirklich teurer sei.<sup>178</sup>

Im Vergleich des Experteninterviews mit der Angebotsanalyse über die Stadt Eckernförde zeigen sich sowohl Gemeinsamkeiten als auch Unterschiede in der Bewertung der barrierefreien touristischen Angebote. Insgesamt bewerteten die Interviewpartner das barrierefreie touristische Angebot subjektiv besser, als die wissenschaftlich erhobene Analyse ergab. Vermuten lässt sich, dass die persönliche Wahrnehmung der Interviewpartner im Bezug auf die Barrierefreiheit in Eckernförde deshalb besser ist, da die diesbezügliche Entwicklung seit dem Jahr 2005 sehr positiv ist.

---

<sup>175</sup> Vgl. ebd.

<sup>176</sup> Vgl. ebd.

<sup>177</sup> Ebd.

<sup>178</sup> Vgl. ebd.

## 7 Fazit der Arbeit und Ausblick

Diese Arbeit verdeutlicht, dass Barrierefreiheit ein wichtiges gesellschaftliches Thema ist, von dessen ganzheitlicher Umsetzung jeder Mensch profitieren kann. Mit Hilfe der Statistiken in dieser Arbeit lässt sich nachvollziehen, dass unsere Gesellschaft im Durchschnitt immer älter wird, sodass zukünftig noch mehr Menschen auf ein barrierefreies Umfeld angewiesen sein werden. Urlaub, Freizeit und Reisen sind Grundbedürfnisse aller Menschen. Personen mit einer Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung haben ebenso den berechtigten Anspruch, alle touristischen Angebote nutzen zu können. Hierbei ist es wichtig zu verstehen, dass es nicht darum geht, einen „Behindertentourismus“ zu schaffen. Personen mit einer Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung haben lediglich den Wunsch, gleichberechtigt, uneingeschränkt und selbstständig bereits vorhandene touristische Angebote zu nutzen.

Statistiken und Daten in dieser Arbeit zeigen, dass Menschen mit Behinderung ein wichtiges Kundenpotenzial für den Tourismus darstellen. Die Zielgruppe „Personen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung“ besitzt ein hohes Marktwachstum sowie ein großes Marktvolumen. Eine sich wirtschaftlich auszahlende Besonderheit dieser Zielgruppe ist, dass sie auf ihren Reisen in der Regel von mindestens einer Person begleitet wird. Das bevorzugte Reiseland von Menschen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung ist zudem Deutschland. Weitere wirtschaftliche Vorteile sind, dass diese Zielgruppe eine hohe Kundenbindung aufweist und im Vergleich zur deutschen Gesamtbevölkerung häufiger in der Nebensaison verreist. Zusätzlich steigern barrierefrei gestaltete touristische Angebote den Bekanntheitsgrad der Anbieter innerhalb der Zielgruppe deutlich. Ausländische Touristen können angezogen werden, Einwohner und andere Zielgruppen wie Familien mit kleinen Kindern und Kinderwagen, ältere Menschen und Personen mit vorübergehenden Unfallfolgen profitieren ebenso von barrierefreien Angeboten im Tourismus. Touristische Anbieter können sich durch eine barrierefreie Gestaltung ihrer Leistungen erhebliche Wettbewerbsvorteile sichern, denn Barrierefreiheit ist ein Qualitätsmerkmal sowie ein imagebildender Faktor. Die Ergebnisse dieser Arbeit verdeutlichen jedoch, dass viele touristische Anbieter dieses Potenzial weder erkennen noch ausschöpfen. Denn eine Nachfrage nach barrierefreien touristischen Angeboten besteht definitiv, allerdings gibt es leider zu wenig nutzbare Angebote. Ein Beleg für diese Behauptung ist die geringe Anzahl an „behindertengerechten“ Zimmern der Beherbergungsbetriebe, die in Kapitel 6.7.3 (S. 69f.) untersucht wurden. Von den 1,73 Prozent ausgewiesenen „behindertengerechten“ Zimmern waren nicht einmal alle ganzheitlich barrierefrei nutzbar. Zudem zeigte die Vorbereitung der Kurzreise mit dem Rollstuhlfahrer in Kapitel 5.3.1 (S. 53ff.), dass viele rollstuhlgerechte Zimmer trotz frühzeitiger Planung und Buchung schnell ausgebucht sind. Eine hohe Nachfrage nach barrierefreien Zimmern ist somit durch diese Untersuchung bewiesen.



Außerdem könnten behindertengerechte Zimmer ebenso von Personen ohne Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung bewohnt werden, falls einmal keine spezielle Nachfrage nach diesen Zimmern bestehen sollte.

Ein Ziel dieser Arbeit war es, die Stellen der Servicekette, an denen Barrieren vorhanden sind, ausfindig zu machen. An allen untersuchten Kategorien der touristischen Servicekette wurden Defizite aufgezeigt, die aber von unterschiedlich großer Bedeutung für die Zielgruppe der mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkten Menschen sind. Schlechte Informationsangebote, nicht abgesenkte Bordsteine, zu schmale Türen, Treppen, eine eingeschränkte Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel und ein begrenztes Angebot an Beherbergungszimmern sowie ausreichend großen Parkplätzen für Menschen mit Behinderung stellen Barrieren in der touristischen Servicekette dar. Das Fehlen bzw. die Nichtnutzbarkeit der sanitären Anlagen innerhalb der Servicekette muss aber als größte bauliche Barriere gesehen werden. Eine sanitäre Anlage nutzen zu können, ist ein Grundbedürfnis eines jeden Menschen. Der Zugang zu einer vorhandenen Sanitäreinrichtung sowie deren Nutzbarkeit muss somit für alle Personen gleichermaßen gegeben sein. Die Untersuchungsergebnisse dieser Arbeit zeigen jedoch, dass vor allem für Rollstuhlfahrer die Zugänglichkeit sanitärer Einrichtungen oftmals nicht gegeben ist. Behindertengerechte sanitäre Anlagen mit Reinigungsmitteln zuzustellen oder diese als Abstellraum zu nutzen, verdeutlicht, wie viel Ignoranz oder Intoleranz gegenüber den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung vorhanden ist. Die größte Barriere ist demnach keine bauliche, sondern eine soziale Barriere – die Barriere in den Köpfen der Gesellschaft. Hier gilt es zunächst anzusetzen. Wenn die Barrieren in den Köpfen nicht vorhanden wären, würde von Anfang an barrierefrei gedacht, geplant und schließlich auch gebaut werden. Als größte Herausforderung bei der Umsetzung von Barrierefreiheit muss somit vor allem die Beseitigung der sozialen Barrieren gesehen werden.

Die zentrale Frage dieser Arbeit, wieso in Deutschland im Jahr 2012 noch große Defizite im Hinblick auf die Barrierefreiheit im Tourismus existieren, kann annähernd beantwortet werden. Daten und Statistiken dieser Arbeit beweisen, dass die Anbieter touristischer Leistungen das Potenzial der Zielgruppe „Personen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung“ nicht erkennen und somit kaum eine Notwendigkeit darin sehen, ihre Produkte und Leistungen barrierefrei zu gestalten. Das Thema Barrierefreiheit scheint für viele Anbieter nur ein Randthema zu sein. Obwohl einige Argumente dagegen sprechen, denken viele Menschen, dass Barrierefreiheit nur für eine kleine Gruppe von Personen wichtig ist und das Gestalten einer barrierefreien Umwelt einen unverhältnismäßig großen Aufwand darstellt. Es sollte aber nicht vergessen werden, dass nur wenige Menschen mit einer Behinderung geboren werden. Viele Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkungen entstehen erst im Laufe des Lebens zum Beispiel als Folge des Alterns, einer Krankheit oder eines Unfalls. Für jeden Menschen kann Barrierefrei-

heit plötzlich nicht mehr nur komfortabel sein, sondern im Verlauf seines Lebens zwingend erforderlich werden. Ein weiterer anzunehmender Grund ist, dass Anbieter von touristischen Leistungen sich den noch vorhandenen Barrieren ihrer Angebote nur teilweise bewusst sind. Die Barrieren beginnen bei der Angebotsgestaltung im Internet und in den Broschüren. Oft sind touristische Angebote als „behinderten-/rollstuhlgerecht“ beschrieben, die in der Realität selten ganzheitlich barrierefrei sind. Des Weiteren finden sich vor allem im Internet viele Widersprüche, da oft verschiedenartige Begriffe für barrierefreie Angebote benutzt werden. Häufig ist nicht deutlich, was „behindertengerecht“ und „behindertenfreundlich“ bedeutet. Zudem benutzen unterschiedliche Internetportale verschiedene Begrifflichkeiten. Deshalb sollten die Anbieter touristischer Leistungen die genauen Details und Fakten ihrer barrierefreien Angebote benennen.

In dieser Arbeit stellte sich heraus, dass es nicht ausreicht, ein Zimmer nur nach DIN-Norm zu gestalten. Es muss bei der Planung viel weiter gedacht werden, denn nur einige Barrieren sind mit Hilfe von Normierungen sofort zu beseitigen. Viele Hindernisse bleiben dennoch unbeachtet und somit erhalten. Unverständlich bleibt auch, weshalb Gesetze und Vorschriften bezüglich der Barrierefreiheit in Deutschland nicht beachtet werden oder durch Ausnahmeregelungen entschärft werden. Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) schreibt vor, dass eine Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten ist.<sup>179</sup> In Ländern wie den USA drohen bei Nichteinhaltung der Gesetze bezüglich der Barrierefreiheit und Gleichstellung Kürzungen der staatlichen Subventionen, was letztlich zu einer besseren Umsetzung der dort vorhandenen Gesetze geführt hat. Es sollte auch in Deutschland härtere Strafen für ein Nichteinhalten von Gesetzen zur Barrierefreiheit und Gleichstellung geben und dadurch entschlossener für eine barrierefreie Umwelt im Sinne der gesamten Gesellschaft vorgegangen werden. Nur so wird sich in Zukunft über das Jahr 2012 hinaus etwas ändern.

In Deutschland sind im Jahr 2012 noch unzählige Barrieren im Tourismus vorhanden. An vielen Stellen ist die touristische Servicekette durch Barrieren unterbrochen, sodass ein Urlaub für Menschen mit Behinderung selten barrierefrei verläuft. Die Analyse der Barrierefreiheit im Tourismus der Stadt Eckernförde zeigte, dass die Nutzung touristischer Produkte als mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkter Mensch (speziell als Rollstuhlfahrer) häufig nur mit Hilfe einer Begleitperson möglich ist. In der untersuchten Stadt existieren noch zu viele nicht abgesenkte Bordsteine, steile Rampen, schwere Türen oder Unebenheiten. Den Anbietern touristischer Produkte ist offensichtlich nicht

---

<sup>179</sup> Vgl. Bundesministerium der Justiz (3), 2002: S. 1f.

bewusst, wie wichtig eine selbstständige Nutzung touristischer Leistungen für Personen mit Mobilitäts- oder Aktivitätseinschränkung ist. Behinderte Menschen wollen nicht ständig auf Hilfe angewiesen sein. Die Anbieter touristischer Leistungen bieten viel zu selten eine gleichberechtigte, uneingeschränkte und selbstständige Nutzung ihrer Produkte für mobilitäts- oder aktivitätseingeschränkte Menschen an.

Für eine nachhaltige Entwicklung ist Barrierefreiheit nicht mehr wegzudenken, denn die Lebensqualität aller wird dadurch deutlich verbessert. Die Notwendigkeit von Barrierefreiheit im Tourismus muss von den touristischen Anbietern erkannt werden, um zukünftig bessere Chancen am Markt zu haben und sich Wettbewerbsvorteile sichern zu können. Für die Umsetzung von Barrierefreiheit im Tourismus muss jeder einzelne Anbieter touristischer Leistungen aktiv werden, um so die Servicekette zu schließen. Schafft es ein Anbieter nicht von selbst, seine Angebote barrierefrei zu gestalten, ist es ratsam, eine betroffene Person für die Gestaltung hinzuzuziehen. Denn wie sich während dieser Arbeit herausstellte, weiß niemand besser über Barrierefreiheit Bescheid als die Betroffenen selbst.

Es ist noch ein weiter Weg, bis in Deutschland annähernd alle Barrieren beseitigt sind und eine gleichberechtigte, uneingeschränkte und selbstständige Nutzung touristischer Produkte für alle Menschen gegeben ist.



Abbildung 9: Ein ernstzunehmendes Problem auf ungewöhnliche Weise gelöst<sup>180</sup>

<sup>180</sup>

Mit freundlicher Genehmigung des Zeichners Philipp Hubbe

## Quellenverzeichnis

ALLGEMEINER DEUTSCHER AUTOMOBIL-CLUB e. V. (ADAC) (Hg.): Barrierefreier Tourismus für Alle. Eine Planungshilfe für Tourismus-Praktiker zur erfolgreichen Entwicklung barrierefreier Angebote. München 2003.

ARAGALL Francesc: European Concept for Accessibility. Technical Assistance Manual 2003. Herausgegeben mit Unterstützung von EuCAN Members. Luxembourg 2003.

BEBENSEE Knut, Landesamt für soziale Dienste (LAsD) Schleswig-Holstein: Schwerbehinderte Menschen mit dem Merkzeichen „außergewöhnlich gehbehindert“ in Eckernförde. Schreiben vom 27.06.2012.

BERDEL Dieter, GÖDL Doris, SCHOIBL Heinz: Qualitätskriterien im Tourismus für behinderte und ältere Menschen. Eine Studie im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen. Wien 2002.

BÖSL Elsbeth: Die Geschichte der Behindertenpolitik in der Bundesrepublik aus Sicht der Disability History. Herausgegeben von der Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn 2010.

BUNDESMINISTERIUM DER JUSTIZ (BMJ) (Hg.): Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. 2001. URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_9/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_9/gesamt.pdf), Stand 24.05.2012.

BUNDESMINISTERIUM DER JUSTIZ (BMJ) (Hg.): Bundessozialhilfegesetz (BSHG) § 47V. Verordnung nach § 60 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch. 1964. URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bshg\\_47v/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bshg_47v/gesamt.pdf), Stand 24.05.2012.

BUNDESMINISTERIUM DER JUSTIZ (BMJ) (Hg.): Behindertengleichstellungsgesetz (BGG). 2002. URL: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bgg/gesamt.pdf>, Stand 24.05.2012.

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (BMAS) (Hg.): Erster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. 2011. URL: [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/staatenbericht-2011.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/staatenbericht-2011.pdf?__blob=publicationFile), Stand 03.06.2012.

DEUTSCHER HOTEL- UND GASTSTÄTTENVERBAND e. V. (DEHOGA) (Hg.): Zielvereinbarung zur Barrierefreiheit im Gastgewerbe und deren Weiterentwicklung 2010. URL: <http://www.dehoga-bundesverband.de/branchenthemen/barrierefreiheit/zielvereinbarung-zur-barrierefreiheit/>, Stand 26.05.2012.

DEUTSCHER HOTEL- UND GASTSTÄTTENVERBAND e. V. (DEHOGA) (Hg.): Piktogramme Barrierefreier Tourismus. URL: <http://www.dehoga-bundesverband.de/branchenthemen/barrierefreiheit/piktogramme/>, Stand 02.06.2012.

DEUTSCHER TOURISMUSVERBAND e. V. (DTV) (Hg.): Barrierefreies Reisen in Deutschland. Bonn 2004.

DEUTSCHES INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE DOKUMENTATION UND INFORMATION (DIMDI) WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen (Hg.): ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf, Köln 2005.

DEUTSCHES INSTITUT FÜR NORMUNG e. V. (Hg.): Rechtsverbindlichkeit von Normen. 2012. URL: <http://www.din.de/cmd?level=tpl-unterrubrik&cmssubrubid=47433&languageid=de&bcrumblevel=2>, Stand 03.06.2012.

DEUTSCHE ZENTRALE FÜR TOURISMUS e. V. (DZT) (Hg.): Incoming-Tourismus Deutschland. Frankfurt/ Main 2011.

ECKERNFÖRDE TOURISTIK & MARKETING GmbH (Hg.): Urlaub in Eckernförde. URL: <http://www.ostseebad-eckernfoerde.de/>, Stand 27.06.2012.

EUROPÄISCHE KOMMISSION (Hg.): 2010: Ein hindernisfreies Europa für alle. Bericht der von der Europäischen Kommission eingesetzten Expertengruppe. 2003.

FRICKE Angelika, GRÄBNER Matthias: „Tourismus für Alle“ Handbuch barrierefreier Tourismus in Sachsen-Anhalt. Herausgegeben vom Ministerium für Wirtschaft und Arbeit und Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt. Magdeburg 2002.

GAYLER Brigitte: Gesellschaftliche Akzeptanz von behinderten Reisenden auf der Grundlage der Reiseanalyse 1980 und 1986 des Studienkreises für Tourismus. Herausgegeben von Wilken, U. Tourismus und Behinderung. Ein sozial-didaktisches Kursbuch zum Reisen von Menschen mit Handicaps. Berlin 2002.

GRIMM Bente, LOHMANN Martin, HEINSOHN Karsten, RICHTER Claudia, METZLER Daniel: Auswirkungen des demographischen Wandels auf den Tourismus und Schlussfolgerungen für die Tourismuspolitik. Eine Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie – Kurzfassung. Kiel, Berlin, München 2009.

JESS KATHRIN, BRAUN ANKE, 1. und 2. Vorsitzende des Beirates für Menschen mit Behinderung Eckernförde: Persönlich durchgeführtes Experteninterview zum barrierefreien Angebot der Stadt Eckernförde. Interview vom 25.06.2012.

JUNG Julia, ECKERNFÖRDE TOURISTIK & MARKETING GmbH: Gesamtbettenanzahl Eckernförde. Schreiben vom 29.06.2012.

MINISTERIUM FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT, FAMILIE UND GLEICHSTELLUNG (Hg.): Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU – Situation von Menschen mit Behinderung in Schleswig-Holstein. Kiel 2008.

NATIONALE KOORDINATIONSSTELLE TOURISMUS FÜR ALLE e. V. (NatKo) (Hg.): Touristische Servicekette. URL: [http://www.natko.de/uploads/images/touristische\\_servicekette.gif](http://www.natko.de/uploads/images/touristische_servicekette.gif), Stand 18.06.2012.

NEUMANN Peter et al.: Ökonomische Impulse eines barrierefreien Tourismus für alle. Eine Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie (BMWi). Kurzfassung. 2. Auflage. Berlin, Münster 2004.

NORDISKA HANDIKAPPOLITISKA RÅDET (Hg.): Aktuellt i Norden. Tourism för alla. Rosersberg 2002.

NULLBARRIERE (Hg.): Infos zu DIN Normen. URL: <http://nullbarriere.de/norm.htm>, Stand 03.06.2012.

NULLBARRIERE (Hg.): Die DIN-Normen DIN 18040 und DIN 18024/25. URL: <http://nullbarriere.de/din.htm>, Stand 03.06.2012.

NULLBARRIERE (Hg.): Landesbauordnung für das Land Schleswig-Holstein (LBO). Fassung 2009. URL: <http://nullbarriere.de/bauordnung-schleswig-holstein.htm>, Stand 03.06.2012.

PETER Hans-Karl, HINTZKE Annerose, SIEGER Volker, OBERHEID, Gerd J., FRANK Guido: Barrierefreiheit in Hotellerie und Gastronomie. Handbuch zur Zielvereinbarung für die standardisierte Erfassung, Bewertung und Darstellung barrierefreier Angebote in Hotellerie und Gastronomie. Herausgegeben vom Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit e. V. (BKB). Berlin 2010.

RAITH Roland: Die NatKO – Eine für Alle. Herausgegeben von Wilken, U. Tourismus und Behinderung. Ein sozial-didaktisches Kursbuch zum Reisen von Menschen mit Handicaps. Berlin 2002.

RÖSNER Jörg-Michael, VON STOCKERT Nicole: Wirtschaftsfaktor Tourismus Deutschland. Kennzahlen einer umsatzstarken Querschnittsbranche – Kurzfassung. Herausgegeben vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi). Berlin 2012.

SCHMITZ Christian: Gleichstellungsgesetze im Bund und in den Ländern. 2010. URL: <http://www.einfach-fuer-alle.de/artikel/bitv/bgg/>, Stand 01.05.2012.

SOZIALVERBAND DEUTSCHLAND e. V. (SoVD) (Hg.): Reisen für Behinderte verbessern. Landesverband Schleswig-Holstein. Nr. 7+8. Juli/August 2012.

STATISTISCHES AMT FÜR HAMBURG UND SCHLESWIG-HOLSTEIN (Hg.): Statistisches Jahrbuch Schleswig-Holstein 2011/2012. Hamburg 2012. URL: [http://www.statistik-nord.de/uploads/tx\\_standdocuments/JB11SH\\_gesamt.pdf](http://www.statistik-nord.de/uploads/tx_standdocuments/JB11SH_gesamt.pdf), Stand 02.06.2012.

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): Statistik der schwerbehinderten Menschen. Wiesbaden 2009. URL: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/BehinderteMenschen/SozialSchwerbehinderteKB2007pdf.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/BehinderteMenschen/SozialSchwerbehinderteKB2007pdf.pdf?__blob=publicationFile), Stand 23.05.2012.

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): 7,1 Millionen schwerbehinderte Menschen. URL: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Behinderte/Aktuell.html?nn=176154>, Stand 28.05.2012.

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): Ältere Menschen in Deutschland und der EU. Wiesbaden 2011. URL: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/BlickpunktAeltereMenschen1021221119004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/BlickpunktAeltereMenschen1021221119004.pdf?__blob=publicationFile), Stand 23.05.2012.

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg.): Tourismus in Zahlen 2010. Wiesbaden 2011. URL: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BinnenhandelGastgewerbeTourismus/Tourismus/TourismusinZahlen1021500107004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BinnenhandelGastgewerbeTourismus/Tourismus/TourismusinZahlen1021500107004.pdf?__blob=publicationFile), Stand 09.06.2012.

STUBER Antje, Bauamt/ Tiefbau Stadt Eckernförde: Parkplätze in Eckernförde. Schreiben vom 04.07.2012.

UNITED NATIONS (Hg.): Convention on the Rights of Persons with Disabilities. 2006. URL: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=269>, Stand 25.05.2012.

U.S. DEPARTMENT OF TRANSPORTATION (Hg.): New Horizons. Information for the Air Traveler with a Disability. Washington 2007. URL: <http://airconsumer.ost.dot.gov/publications/horizons.htm>, Stand 06.06.2012.

VÖRÖS Gergely: Universal Design: ein globaler Trend. Internationale Entwicklungen bei der Gestaltung einer behindertengerechten Umwelt. Herausgegeben von der Architektenkammer Berlin. 2007. URL: [http://www.ak-berlin.de/publicity/ak/internet.nsf/tindex/de\\_bb\\_artikel.htm?OpenDocument&C52A902D6196BAB1C1257323004C64E2](http://www.ak-berlin.de/publicity/ak/internet.nsf/tindex/de_bb_artikel.htm?OpenDocument&C52A902D6196BAB1C1257323004C64E2), Stand 05.06.2012.



# Anlagen

## Anlage 1

### I. Messprotokoll für gehbehinderte Gäste und Rollstuhlfahrer

<b>I. Beherbergungsbetriebe</b>	
<b>1. Zugang</b>	
1.1	Wieviel Stufen hat der Zugang? ..... Stufen
	Wenn der Zugang eine Rampe hat, wie groß ist die Neigung in %? ..... % Neigung
	Ist der Zugang über einen Aufzug vorgesehen? Ja Nein
1.2	Haben Sie eine Karussell- bzw. Rotationstür als Zugang? a) Nein b) Ja, aber Zusatztür während der Öffnungszeiten vorhanden c) Ja, keine Zusatztür vorhanden
1.3	Wie breit ist die Durchgangsbreite der Hoteleingangstür? ..... cm
<b>2. Rezeption</b>	
	Rezeptionscounter oder -tisch ist teilweise auf eine Höhe von 85 cm abgesenkt.
<b>3. Zugang zu den Zimmern und zum Speisebereich (sofern vorhanden)</b>	
3.1	Wie viele Stufen hat der Zugang zu den Zimmern? ..... Stufen
	Wenn der Zugang eine Rampe hat, wie groß ist die Neigung in %? ..... % Neigung
	Ist der Zugang über einen Aufzug vorgesehen? Ja Nein
3.2	Wie breit ist die Durchgangsbreite der Türen zu und in den Zimmern mindestens? ..... cm
3.3	Wie viele Stufen hat der Zugang zum Speisebereich? ..... Stufen
	Wenn der Zugang eine Rampe hat, wie groß ist die Neigung in %? ..... % Neigung
	Ist der Zugang über einen Aufzug vorgesehen? Ja Nein

## Anlage 2

Untersuchungskategorie: An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln			
Verkehrsmittel:		Bahn	Bus
Kriterien			
1.	Schwellenloser Zugang zum Bahnhofsgebäude und zu den Gleisen/ zum ZOB	3	4
2.	Nutzbarkeit des jeweiligen Verkehrsmittels	5	6
3.	Nutzbarkeit der sanitären Einrichtungen	6	6
Teilergebnis		6,00 (4,70)	6,00 (5,30)
Gesamtergebnis		6,00 (5,00*)	

\* das Ergebnis in ( ) wäre die Bewertung ohne Berücksichtigung des Ausschlusskriteriums

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln“ anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 5,00. Da aber die Nutzbarkeit der sanitären Anlagen ein Ausschlusskriterium ist, ergibt sich für die Untersuchungskategorie „An- und Abreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln“ eine 6,00 **„ungenügend geeignet für Rollstuhlfahrer selbst mit Begleitung“**.

Untersuchungskategorie: Mobilität vor Ort				
Verkehrsmittel:		Bus	Taxi	PKW (Behindertenparkplätze)
Kriterien				
1.	Schwellenloser Zugang zu den Bushaltestellen/ zum Taxistand/ zu den öffentl. Behindertenparkplätzen	1	4	1
2.	Nutzbarkeit des jeweiligen Verkehrsmittels/ der Behindertenparkplätze	4	4	3
Teilergebnis		2,50	4,00	2,00
Gesamtergebnis		2,83		

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „Mobilität vor Ort“ anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung eine 2,83. Es ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Mobilität vor Ort“ ein **„gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

Untersuchungskategorie: Beherbergungsbetriebe (Hotels)							
Hotels:		A= Hotel Seelust, B= Hotel Seegarten, C= Heldts Hotel, D= Stadthotel Eckernförde, E= Hotel Alte Fischerei Schule, F= Eckotel H1					
		A	B	C	D	E	F
Kriterien							
1.	Schwellenloser Zugang zum Beherbergungsbetrieb	1	5	2	1	2	2
2.	Nutzbarkeit aller vorhandenen gemeinschaftlich genutzten Einrichtungen (ohne WC)	3	5	1	3	5	2
3.	Nutzbarkeit der gemeinschaftlich genutzten sanitären Einrichtungen	6	6	1	6	1	6
4.	Nutzbarkeit der gesamten Zimmerausstattung im Schlafbereich	3	5	1	3	3	1
5.	Nutzbarkeit der gesamten Badezimmerausstattung	1	6	6	1	2	1
Teilergebnis		6,00 (2,80)	6,00 (5,40)	6,00 (2,20)	6,00 (2,80)	2,60	6,00 (2,40)
Gesamtergebnis 1		5,43 (3,03)					

Untersuchungskategorie: Beherbergungsbetriebe (Ferienwohnungen)						
Ferienwohnungen:		A= Wilkens-Detlefsen, B= Burgdorff, C= Dup- pach, D= Wolkenstein, E= Dittrich				
Kriterien		A	B	C	D	E
1.	Schwellenloser Zugang zum Beherber- gungsbetrieb	1	4	2	2	2
4.	Nutzbarkeit der gesamten Zimmeraus- stattung im Schlaf- und Küchenbereich	3	3	2	2	3
5.	Nutzbarkeit der gesamten Badezim- merausstattung	1	1	6	6	6
Teilergebnis		1,67	2,67	6,00 (3,33)	6,00 (3,33)	6,00 (3,67)
Gesamtergebnis 2		4,47 (2,93)				

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „Beherbergungsbetriebe“ anhand des Be-  
wertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 2,98. Da aber die Nutz-  
barkeit der sanitären Anlagen ein Ausschlusskriterium ist, ergibt sich für die  
Untersuchungskategorie „Beherbergungsbetriebe“ eine 4,95 „**gerade noch ausrei-  
chend geeignet für Rollstuhlfahrer**“.

Untersuchungskategorie: Gastronomiebetriebe									
Betriebe:		A= Luzifer, B= Zwischen Wellen (Schwimmballen Bistro), C= Restaurant-Bar Mangos, D= Columbus E= Taverna Kreta, F= Eiscafé Veneto, G= Antalya, H= China Restaurant Chau							
Kriterien		A	B	C	D	E	F	G	H
1.	Schwellenloser Zugang zum Gastronomiebe- trieb	1	3	5	1	2	1	1	2
2.	Bewegungsfreiheit im Speiseraum	1	3	1	3	3	3	3	3
3.	Nutzbarkeit der Tische zum Speisen	1	3	1	2	2	3	3	2
4.	Nutzbarkeit der vor- handenen sanitären Einrichtungen des Ga- stronomiebetriebes	1	6	6	6	6	6	6	6
Teilergebnis		1,00	6,00 (3,75)	6,00 (3,25)	6,00 (3,00)	6,00 (3,25)	6,00 (3,25)	6,00 (3,25)	6,00 (3,2)
Gesamtergebnis		5,38 (3,00)							

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „Gastronomiebetriebe“ anhand des Bewer-  
tungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 3,00. Da aber die Nutzbarkeit

der sanitären Anlagen ein Ausschlusskriterium ist, ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Gastronomiebetriebe“ eine 5,38 **„gerade noch ausreichend geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

Untersuchungskategorie: Kultur- und Freizeitangebote						
Einrichtungen:		A= Meerwasser-Wellenbad, B= Ostsee Info-Center, C= Bonbonkocherei, D= Museum Eckernförde, E= Kurstrand				
		A	B	C	D	E
Kriterien						
1.	Schwellenloser Zugang zur Kultur- bzw. Freizeiteinrichtung	3	1	1	5	5
2.	Nutzbarkeit aller vorhandenen Einrichtungen	2	2	1	4	6
3.	Nutzbarkeit der vorhandenen sanitären Einrichtungen	1	1	-	1	1
4.	Nutzbarkeit der vorhandenen Parkmöglichkeiten	1	-	-	-	1
Teilergebnis		2,75	1,33	1,00	3,33	3,25
Gesamtergebnis		2,33				

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „Kultur- und Freizeitangebote“ anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung eine 2,33. Es ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Kultur- und Freizeitangebote“ ein **„gut geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

Untersuchungskategorie: Einkaufsmöglichkeiten (Supermärkte)					
Supermärkte:		A= Famila (Rendsburger Str.), B= Markant (Ostlandstr.), C= Sky (Sauersgang), D= Lidl (Ostlandstr.)			
		A	B	C	D
Kriterien					
1.	Schwellenloser Zugang zum jeweiligen Geschäft	1	1	1	1
2.	Bewegungsfreiheit im Geschäft	1	3	1	3
3.	Erreichbarkeit des gesamten Warenangebotes	2	1	1	1
4.	Nutzbarkeit vorhandener Parkmöglichkeiten in Eingangsnähe	1	1	3	1
5.	Nutzbarkeit vorhandener sanitärer Einrichtungen	1	6	-	-
Teilergebnis		1,20	6,00 (2,40)	1,50	1,50
Gesamtergebnis 1		2,55 (1,65)			

Untersuchungskategorie: Einkaufsmöglichkeiten (Geschäfte)						
Geschäfte:		A= Buchhandlung Liesegang, B= Behrendt-Unito, C= Bonita, D= Douglas, E= Arko				
		A	B	C	D	E
Kriterien		1	1	1	1	1
1.	Schwellenloser Zugang zum jeweiligen Geschäft					
2.	Bewegungsfreiheit im Geschäft					
3.	Erreichbarkeit des gesamten Warenangebotes					
Teilergebnis		2,00	3,00	3,00	1,00	1,67
Gesamtergebnis 2		2,13				

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „Einkaufsmöglichkeiten“ anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung zunächst eine 1,89. Da aber die Nutzbarkeit der sanitären Anlagen ein Ausschlusskriterium ist, ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Einkaufsmöglichkeiten“ eine 2,34 **„gut geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

Untersuchungskategorie: Auskünfte und Service (Touristinformationen)			
Touristinformation:		A= Am Exer, B= Kieler Str.	
		A	B
Kriterien		1	2
1.	Schwellenloser Zugang zur jeweiligen Touristinformation		
2.	Bewegungsfreiheit im Geschäft		
3.	Erreichbarkeit des Informationsangebotes im Geschäft		
Teilergebnis		1,00	2,00
Gesamtergebnis 1		1,50	

Untersuchungskategorie: Auskünfte und Service (Öffentliche Sanitäre Einrichtungen)						
Öffentliche Sanitäre Anlage:		A= DLRG (Kurstrand), B= Meerwasser-Wellenbad, C= Rathaus, D= Speicherpassage, E= Rathausmarkt				
		A	B	C	D	E
Kriterien		1	1	3	5	6
1.	Schwellenloser Zugang zur öffentlichen sanitären Einrichtung					
2.	Bewegungsfreiheit in der öffentlichen sanitären Einrichtung					
3.	Nutzbarkeit der öffentlichen sanitären Einrichtung					
Teilergebnis		1,00	1,00	1,67	2,33	6,00
Gesamtergebnis 2		2,80				

Damit erreicht die Untersuchungskategorie „Auskünfte und Service“ anhand des Bewertungsmaßstabes in der Gesamtbewertung eine 2,80. Es ergibt sich für die Untersuchungskategorie „Auskünfte und Service“ ein **„gerade noch gut geeignet für Rollstuhlfahrer“**.

## Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

---

Ort, Datum

Vorname Nachname